

REFERAT Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 2022-2025 d. 23-03-2023

Mødedato Torsdag d. 23. marts 2023 kl. 16:30

Mødested Rosenlund

Indholdsfortegnelse

Bevilling af afsatte midler til initiativer i Sundhedsklynge Midt samt bemyndigelse af borgmesterer	3
Regnskab 2022 og videreførelse af driftsmidler fra 2022 til 2023, Sundheds- og Rehabiliteringsudv	6
Udmøntning af midler til personcentreret omsorg i plejeboliger.....	10
Procesplan for indsats vedrørende forenkling af regler og dokumentationskrav på Sundheds- og Rel	12
Forslag til tema og destination for studietur.....	16
Budgetønsker til Budget 2024-2027.....	20
Introduktion til budgetprocessen 2024-2027.....	22
Orientering om Sundhedsklynge Midt.....	23
Årsberetning for magtanvendelser i 2022 på Sundheds og Rehabiliteringsområdet.....	24
Status på tilsyn for 2022.....	27
Orientering om afprøvning af kompressionsstrømper.....	33
Mundtlige meddelelser.....	34
Lukket:	35
Godkendelse.....	36

Punkt 1: Bevilling af afsatte midler til initiativer i Sundhedsklynge Midt samt bemyndigelse af borgmesteren i forbindelse med udmøntning af midlerne

22-1-29.00.00-P07

Beslutning

8 medlemmer i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget (Kristine Henriksen, Dorthe Wichmand Müller, Rikke Louise Schilling, Trine Græse, Lars Abel, Suleman Naim, Lone Yalcinkaya og Michael Dorph Jensen) anbefaler indstillingen.

Rebecca Plomin undlod at stemme.

Anbefalet.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 11.04.2023

Byrådet 26.04.2023

Sagsfremstilling

Resumé

Pr. 01.07.2022 blev der oprettet en sundhedsklynge omkring hvert af landets akuthospitaler, hvor Gladsaxe Kommune er en del af Sundhedsklynge Midt omkring Herlev og Gentofte Hospitaler. Sundhedsloven med tilhørende bekendtgørelse udgør rammerne om sundhedsklyngerne, hvor det bl.a. fremgår, at borgmesteren er kommunens repræsentant i Den Politiske Sundhedsklynge, som har til opgave at beslutte anvendelsen af prioriterede midler til initiativer i sundhedsklyngerne.

Denne sag forelægges med henblik på bevilling af afsatte midler til initiativer i sundhedsklyngen samt for at tydeliggøre borgmesterens særlige rolle i forbindelse med udmøntning af midlerne i Politisk Sundhedsklynge Midt.

Baggrund

Gladsaxe Kommune er en del af Sundhedsklynge Midt, hvor der er deltagelse af Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre Kommuner, Herlev og Gentofte Hospitaler, regionens psykiatri samt repræsentanter udpeget af PLO (Praktiserende Lægers Organisation) Hovedstaden. Gladsaxe Kommune varetager i indværende valgperiode den kommunale del af formandskabet i Sundhedsklynge Midt.

Baggrunden for de nye sundhedsklynger er, at regeringen 20.05.2022 indgik en bred politisk aftale om en sundhedsreform, som indebærer, at Regionsrådet og de berørte kommunalbestyrelser i regionen pr. 01.07.2022 oprettede sundhedsklynger omkring hvert af landets akuthospitaler. Sundhedsklyngerne omfatter både det somatiske og psykiatriske område, og skal bidrage til bedre sammenhæng i behandlings-, rehabiliterings-, forebyggelses- og plejetilbud. Formålet med sundhedsklyngerne er at løfte det fælles populationsansvar ved at bidrage til styrket sammenhæng og bedre forløb for borgere på tværs af sektorer, samt være drivende kraft for styrket forebyggelse, kvalitet og omstilling i det nære sundhedsvæsen.

Rammer for kommunernes opgave i sundhedsklyngerne

Sundhedsloven samt tilhørende bekendtgørelse om sundhedsklynger udgør rammerne om sundhedsklyngerne, herunder klyngernes struktur og kompetence. Af rammerne fremgår det bl.a., at hver sundhedsklynge består af et politisk og et

fagligt niveau, at det er borgmesteren, der er kommunens repræsentant i Den Politiske Sundhedsklynge, samt at Politisk Sundhedsklynge har til opgave at beslutte anvendelsen af de til formålet prioriterede midler.

Midler tilgået via bloktilskuddet til initiativer i sundhedsklyngerne

Med aftalen om etablering af sundhedsklynger blev der årligt afsat 80 mio. kr. til initiativer i sundhedsklyngerne i 2022 og 2023. Midlerne har til formål at understøtte klyngerne gennem konkrete afprøvninger og indsatser målrettet fælles borgere/patienter på tværs af sygehus, kommuner og almen praksis. Der er pt. ikke afsat midler til sundhedsklyngerne fra 2024 og frem.

Midlerne er fordelt med halvdelen til regionerne og halvdelen til kommunerne, og Sundhedsklynge Midt har en samlet økonomi for 2022 og 2023 på i alt ca. 12,5 mio. kr. Midlerne er tilgået kommunerne som en del af bloktilskuddet efter kommunens befolkningstal. Gladsaxe Kommune er således blevet tildelt 480.000 kr. i hhv. 2022 og 2023, dvs. samlet 960.000 kr. til initiativer i Sundhedsklynge Midt. På grund af statens sene tildeling af midlerne for 2022, er de ikke blevet indarbejdet i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets budget i 2022, så Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget tildeles i 2023 både beløbet for 2022 og 2023.

På møde i Politisk Sundhedsklynge 21.09.2022 blev det besluttet, at midlerne fordelt i 2022 først ville blive udmøntet af Politisk Sundhedsklynge i 2023, da det ikke var realistisk at igangsætte initiativer allerede i 2022.

Prioritering af midler indenfor fokusområder i Politisk Sundhedsklynge Midt

På møde i Politisk Sundhedsklynge Midt 21.09.2022 blev det besluttet, at det faglige niveau i klyngen indtil videre skal prioritere følgende to fokusområder:

- Udskrivelser og forebyggelse af genindlæggelser blandt ældre medicinske patienter
- Børn og unges mentale mistrivsel

Det er initiativer indenfor disse to fokusområder, som midler afsat i 2022 og 2023 til sundhedsklyngerne vil blive anvendt til. Politisk Sundhedsklynge Midt kan med tiden ændre prioriteringen af klyngens fokusområder og dermed retningen for de initiativer, der skal igangsættes.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget samt øvrige relevante fagudvalg forelægges i årets første kvartal en orientering om anvendelsen af midlerne til initiativer i året før.

Sager om finansiering af sundhedsklyngen og borgmesterens særlige rolle ved udmøntning af midlerne er til samtidig beslutning i de ni kommuner, som er en del af Sundhedsklynge Midt. Det drejer sig om Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre Kommuner.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område i 2023 øges med en tillægsbevilling på 0,96 mio. kr., der finansieres af kommunekassen,
2. at borgmesteren bemyndiges til at udmønte de afsatte midler til initiativer i sundhedsklyngerne på vegne af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget i forbindelse med beslutninger i Politisk Sundhedsklynge Midt, og

3. at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget i første kvartal af hvert år bliver forelagt en skriftlig orientering om, hvilke initiativer sundhedsklyngemidlerne er anvendt til i det foregående år.

Punkt 2: Regnskab 2022 og videreførelse af driftsmidler fra 2022 til 2023, Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget

22-12-85.10.00-P07

Beslutning

Tiltrådt.

Trine Græse og Michael Dorph Jensen var ikke til stede.

Sagsfremstilling

Resumé

Regnskab 2022 for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget omfatter udvalgets drifts- og anlægsudgifter samt videreførelse af driftsmidler fra 2022 til 2023, og det forelægges hermed til godkendelse. Social- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet vedlagte regnskabsbemærkninger for henholdsvis driftsudgifter (Bilag 1) og anlægsudgifter (Bilag 2) samt videreførelser (Bilag 3).

Budgetopfølgningen viser et samlet mindreforbrug på 40,2 mio. kr. i forhold til korrigeret budget, og et mindreforbrug i forhold til vedtaget budget på 13,2 mio. kr. Mindreforbruget vedrører begge udvalgets rammer og dermed både Tilbud til ældre og Den kommunale medfinansiering.

Forklaring af kommunens driftsøkonomi

Kommunen skal i forbindelse med regnskabet forholde sig til to elementer vedrørende driften, henholdsvis om kommunen overholder den givne serviceramme, og hvorvidt kommunen overholder driftsrammen.

Servicerammen er overholdt

Serviceudgifterne er en andel af den samlede driftsøkonomi og vedrører udgifter til skole, dagtilbud, ældre, kollektiv trafik mv. Serviceudgifterne er omfattet af en ramme, der ikke må overskrides som følge af aftale mellem regeringen og KL. Overskridelsen af servicerammen kan medføre økonomiske sanktioner.

Tabel 1. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets serviceramme

mio. kr.	Vedtaget budget 2022	Regnskab 2022	Afvigelse
Serviceramme = Tilbud til ældre	791,9	788,6	3,3

Servicerammen på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget består af Tilbud til ældre og udgør 791,9 mio. kr. Som det ses af tabel 1, har det samlede forbrug i 2022 været på 788,6 mio. kr., og dermed er Servicerammen overholdt.

Mindreforbrug på begge udvalgets rammer

Tabel 2. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets driftsramme

mio. kr.	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Regnskab 2022	Afvigelse: Vedtaget	Afvigelse: Korrigeret
----------	-----------------	-------------------	---------------	---------------------	-----------------------

	2022	2022		budget	budget
Tilbud til ældre	791,9	818,9	788,6	3,3	30,3
Kommunal medfinansiering og ejendomsdrift	275,2	275,2	265,3	9,9	9,9
I alt	1.067,1	1.094,1	1.053,9	13,2	40,2

Note: Afvigelse er angivet som mindreforbrug (+) og merforbrug (-).

Det korrigerede budget er udtryk for vedtaget budget plus de tillægsbevillinger, der gives i løbet af året – eksempelvis videreførelserne fra sidste år.

Samlet har forbruget i 2022 været på 1.053,9 mio. kr. jf. tabel 2, og dermed er der et samlet mindreforbrug i forhold til korrigeret budget, på i alt 40,2 mio. kr.

For rammen Tilbud til ældre har der været et samlet mindreforbrug i forhold til korrigeret budget på 30,3 mio. kr. Dette er sammensat af mindreforbrug og merforbrug på flere forskellige områder. De største mindreforbrug ligger på områderne fællesudgifter og -indtægter samt tekniske og kropsbårne hjælpemidler. Omvendt har der været væsentlige merforbrug på hjælpemiddeldepotet og i hjemmeplejen.

På rammen Kommunal medfinansiering og ejendomsdrift, som er udenfor servicerammen, har der været et mindreforbrug på 9,9 mio. kr.

Mer- og mindreforbrug på rammerne og de underliggende områder vises mere detaljeret i regnskabsbemærkningerne i bilag 1. Nedenfor beskrives mer- og mindreforbrug i forhold til korrigeret budget nærmere.

Tilbud til ældre: Mindreforbrug på 30,3 mio. kr.

For de decentrale enheder, dvs. plejeboliger, midlertidige pladser, hjemmepleje, sundhed og træning samt akutteamet har der været et samlet mindreforbrug på 2,6 mio. kr. Dette skyldes mindreforbrug på de fleste plejeboliger, sundhed og træning samt Akutteamet på i alt 6,1 mio. kr. Samtidig har der været merforbrug på Rosenlund på 1,4 mio. kr., på Kildegården på 0,3 mio. kr. og i hjemmeplejen på 1,8 mio. kr.

Hjemmeplejens merforbrug skyldes højere lønudgifter blandt andet som følge af højt sygefravær.

Plejeboliger samt sundhed og træning har generelt vist tilbageholdenhed med at bruge videreførelser fra 2021 for at bidrage til overholdelse af områdets samlede serviceramme.

Rosenlund har dog haft overskridelser i forhold til budget vedrørende timelønsansatte, nye låse og telefoner samt flere fratrædelser, end der har været afsat midler til.

På området for hjælpemidler har der været mindreforbrug på i alt 3,5 mio. kr. Dette skyldes mindreforbrug til tekniske og kropsbårne hjælpemidler på 6,0 mio. kr., hvoraf 3,1 mio. kr. skyldes støtte til køb af bil mv. Samtidig har der været merforbrug på hjælpemiddeldepotet på 2,5 mio. kr. på grund af ombygning af depotet samt indkøb af højt specialiseret vaskemaskine, der anvendes til desinficering og klargøring af hjælpemidler.

Der har været et samlet mindreforbrug på 14,5 mio. kr. på bestillerområdet, dvs. visitation, køb og salg af plejeboligpladser mv. Heraf udgør mindreforbrug på øvrige midler 2,6 mio. kr. På området + 65-årige har der været mindreforbrug på 3,0 mio. kr., og på området specialundervisning vedr. hjælpemidler 1,4 mio. kr. Derudover har der været mindreforbrug på træning, dvs. specialiserede rehabiliteringsforløb, på 3,8 mio. kr. og på private leverandører af madservice, tøjvask og indkøb på 1,8 mio. kr. Sidstnævnte skyldes bl.a. at hovedrengøring først er blevet igangsat i oktober, hvorfor der kun er brugt 0,1 mio. kr. af det afsatte beløb på 1,0 mio. kr.

Den sene igangsættelse skyldes, at udbuddet først var klar på dette tidspunkt, og firmaerne kunne ikke opfylde alle på så kort tid. Desuden takker nogle nej til tilbuddet. For de resterende områder på bestillerområdet har der været et samlet

mindreforbrug på 1,9 mio. kr.

For fællesudgifter og -indtægter har der været et samlet mindreforbrug på 10,3 mio. kr. Heraf vedrører 1,2 mio. kr. en forsinket igangsættelse af IT og fagsystemet Nexus Standard. Desuden vedrører 2,9 mio. kr. driftsramme, elever mv. Der har været mindreforbrug på i alt 6,2 mio. kr. på følgende tre områder, der alle er bundne midler:

- Ombygninger vedrørende personcentreret omsorg, hvor der er brugt 3,3 mio. kr. mindre end budgetteret. Restmidler forventes at blive brugt i 2023.

- Aktiviteter på Sundhed, hvor budgettet til sundhedsinitiativer udmøntes over flere år. Mindreforbruget på 1,8 mio. kr. videreføres til 2023 bl.a. til brug for indsatser over 4 år for at kunne opfylde kommunestrategien om færre rygere i Gladsaxe.

- Investeringsforslag vedrørende hverdagsteknologi, hvor der har været mindreforbrug vedrørende medicindosering på 1,1 mio. kr., som bliver tilbageført til kommunekassen.

På området vedrørende vederlagsfri fysioterapi har der været et merforbrug på 0,6 mio. kr. Udgifterne på området afhænger af lægelige henvisninger og kan således ikke styres direkte af Gladsaxe Kommune.

Kommunal medfinansiering: Aconto bestemt mindreforbrug på 9,9 mio. kr.

På rammen kommunal medfinansiering og ejendomsdrift har der været et samlet mindreforbrug på 9,9 mio. kr.

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

Acontobetalingen falder dog tidsmæssigt forskudt, hvorfor der sker en efterregulering i det følgende år. På baggrund af reguleringen for 2021 samt aconto opkrævninger i 2022 har der været et mindreforbrug på 12,1 mio. kr.

På rammen ligger også ældreboliger, hvor der har været et merforbrug vedrørende lejetab på ældreboliger på 1,5 mio. kr. i 2022 pga. tomgangsleje, hvilket skyldes mange ledige plejeboliger, specielt demensplejeboliger. Desuden ejendomsdrift, hvor der har været merforbrug på 0,7 mio. kr.

Forslag til videreførelse af driftsmidler fra 2022 til 2023

Af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets mindreforbrug er grundlaget for videreførelsesadgangen opgjort til 30,3 mio. kr., hvilket svarer til mindreforbruget på ramme 2 – Tilbud til ældre.

Regnskabssagen redegør for, at der i 2022 og under henvisning til behovet for kommunens samlede overholdelse af servicerammen er udvist generel økonomisk tilbageholdenhed på udvalgets område. Det hensyn afspejler sig også i forhold til de ønskede 2023 videreførelser, hvor forvaltningen ligeledes udviser tilbageholdenhed i forhold til at ønske uforbrugte midler videreført fra 2022 til 2023.

Det foreslås, at der videreføres 21,4 mio. kr. Videreførelserne består væsentligst af 9,2 mio. kr. som reserveres til inventarudgifter i det nye Sundheds- og Beskæftigelseshus (forventes anvendt i 2025/26), 5,9 mio. kr., der vedrører flerårige og bundne midler, og midler vedrørende de decentrale institutioner for 4,4 mio. kr.

Hjemmeplejens og Kildegårdens merforbrug i 2022 er underskudsdekkes af det generelle mindreforbrug på Tilbud til ældre og tages derfor ikke med i ønsker for videreførelser.

Rosenlunds merforbrug på 1,4 mio. kr. i 2022 dækkes delvis af mindreforbrug på Egegården og Møllegården, hvorfor der kun ønskes videreførelse af merforbrug på 0,4 mio. kr. på Rosenlund og dermed 1,0 mio. kr. mindre til Egegården og Møllegården.

De resterende 8,9 mio. kr. videreføres ikke, idet denne del af mindreforbruget tilføres kommunekassen til dækning af merforbrug på andre udvalgsområder.

På ramme 4 Kommunal medfinansiering og ejendomsdrift er der ikke videreførelsesadgang.

En mere detaljeret oversigt over forvaltningens forslag til disponering af videreførelser fra 2022 til 2023 fremgår af Bilag 3.

Anlægsudgifter – mindreforbrug på 3,4 mio. kr.

En oversigt over regnskabet på anlægsudgifter for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget fremgår af nedenstående tabel.

En detaljeret oversigt over de enkelte anlægsprojekter med vedtaget budget 2022, korrigeret budget, regnskab 2022 og anlægsbemærkninger fremgår af bilag 2.

Tabel 3: Anlægsregnskab 2022, nettoanlægsudgifter, mio. kr.

Korrigeret Budget 2022	Regnskab 2022	Mer/mindreforbrug
-2,9	-6,3	3,4

Det korrigerede budget for nettoanlægsudgifterne på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område er på -2,9 mio. kr. Regnskabet for 2022 udgør -6,3 mio. kr. Det negative budget og forbrug skyldes et regnskabsteknisk forhold, idet tallene er blevet korrigeret for boligafdelingernes budget og udgifter til "Brandsikring i plejeboligerne". Samlet set er der tale om et mindreforbrug i forhold til korrigeret budget på 3,4 mio. kr.

Der har i 2022 været 5 anlægsprojekter, hvoraf der har været aflagt 2 anlægsregnskaber. De 3 af anlægsprojekterne på i alt 3,4 mio. kr. vil blive indstillet til videreførelse til 2023.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget godkender regnskab 2022 med tilhørende bemærkninger, og
2. at forslag til disponering af videreførelserne af uforbrugte drifts- og anlægsmidler til 2023 godkendes, idet fagudvalgenes samlede forslag til videreførelser vil blive forelagt Byrådet i en særskilt sag.

Bilag

Bilag 1: Regnskabsbemærkninger 2022

Bilag 2: Årsregnskab 2022

Bilag 3: Videreførelser fra 2022 til 2023

Punkt 3: Udmøntning af midler til personcentreret omsorg i plejeboliger

21-5-00.15.00-G00

Adresse

Rosenlund, Plejeboliger, Mørkhøjvej 336, 2860 Søborg

Egegården, Plejeboliger, Klausdalsbrovej 213, 2860 Søborg

Møllegården, Plejeboliger, Taxvej 18, 2880 Bagsværd

Beslutning

Tiltrådt.

Trine Græse og Michael Dorph Jensen var ikke til stede.

Sagsfremstilling

Resumé

Gladsaxe Kommune har indført personcentreret omsorg som faglig tilgang og værdigrundlag for samtlige borgere, der modtager indsatser fra Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingen. Implementering af personcentreret omsorg startede i plejeboligerne i 2016.

Denne sag forelægges med henblik på at opnå Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets godkendelse af forslag til de fortsatte arbejder med plejeboligenhedernes fysiske rammer, så de understøtter arbejdet med personcentreret omsorg, samt tilhørende tidsplan.

Opfølgning på designmanualer

Bakkegården, Demensboliger var den første af kommunens plejeboligenheder, hvor de fysiske rammer blev ændret for at understøtte den faglige tilgang. I forlængelse heraf blev det som del af budgetaftalen 2016 besluttet at udarbejde en analyse af, hvordan indretningen kan udbredes til kommunens øvrige plejeboliger. På den baggrund har en designer med viden om personcentreret omsorg udarbejdet designmanualer med forslag til indretning på Rosenlunds, Egegårdens, og Møllegårdens plejeboligenheder.

Bortset fra enkelte arbejder på Møllegården, er alle designmanualernes indretningsmæssige tiltag nu afsluttet. De sidste arbejder på Møllegården kommer på plads i starten af 2023. Det har taget lidt længere tid end forventet på grund af covid, samt som følge af dialogen med brandmyndigheden.

Udmøntning af nye midler til personcentreret omsorg

Der er i 2023 et korrigeret rådighedsbeløb på 2,5 mio. kr. til brug for yderligere tiltag til indretning af de fysiske rammer, så de understøtter arbejdet med personcentreret omsorg i plejeboligerne. Nedenstående prioriteringer tager udgangspunkt i ønsker fra de respektive plejeboligenheder, som i samarbejde med de respektive Beboer- og Pårørenderåd har prioriteret midlernes anvendelse.

Rosenlund

Demensafsnittet på Rosenlund, Plejeboliger indeholder en lang gang med bogrupper på begge sider af gangen. Udendørs, imellem bogrupperne, er der gårdmiljøer med mulighed for udeophold. Gårdene er i dag lukket med hegn, så det ikke er muligt at forlade gården uden ledsager.

Nuværende hegn og beplantning rundt om Rosenlunds demensafsnit foreslås ændret, så det bliver muligt for beboerne at søge ud af gårdmiljøet og rundt på matriklen. Der etableres sti og opføres hegn hele vejen rundt om bygningen, så beboerne i trygge rammer kan bevæge sig rundt. Der opsættes bænke langs den nye sti og hele området beplantes, så det fremstår indbydende fra begge sider af hegnet.

Indendørs, for enden af demensafsnittets lange gang, foreslås nuværende dør udskiftet med en skydedør. Samtidig indrettes enden af gangen således, at beboerne frem for at søge døren ledes mod sidedøren og ud mod gårdrummet.

Vedlagte Bilag 1 er et skitseforslag for fremtidig afgrænsning af Rosenlund, Plejeboliger.

Udgifter til gennemførelse udgør skønsmæssigt 1,7 mio. kr.

Møllegården

Gårdrummet bag Møllegårdens hovedindgang fremstår pænt anlagt, men benyttes i dag kun i ringe grad af beboerne. Gårdhaven ligger ud til Møllegårdens afdeling 1, der i dag inkluderer demens. Gårdrummet ønskes derfor omlagt, så det inviterer til beboernes brug. Området ønskes nytænkt med fokus på sanselige oplevelse/oplevelsessti med dufte- og smagsindtryk samt anden sanselig beplantning. Der ønskes siddepladser til ca. 20 beboere og pårørende. Belægningen i gårdhaven bærer i dag præg af lunger og stigninger. Som del af arbejderne ønskes belægningen tilrettet til de nye funktioner, og med sikker adgang for rollator.

Udgifter til gennemførelse udgør skønsmæssigt 0,8 mio. kr.

Egegården

På Egegården, Plejeboliger er der i 2023 ikke planlagt nye tiltag i forhold til personcentret omsorg.

Tidsplan

Arbejderne forventes at kunne igangsættes i 2023 med mulighed for yderligere beplantning i foråret 2024, hvor dette viser sig mest hensigtsmæssigt.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at de prioriterede arbejder med tilhørende tidsplan godkendes.

Bilag

Bilag 1: Skitseforslag for fremtidig afgrænsning af Rosenlund, Plejeboliger

Punkt 4: Procesplan for indsats vedrørende forenkling af regler og dokumentationskrav på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område

23-18-00.15.00-A21

Beslutning

Tiltrådt.

Trine Græse og Michael Dorph Jensen var ikke til stede.

Sagsfremstilling

Resumé

Byrådet har besluttet 23.11.2022, punkt 14, at en kritisk gennemgang af kommunale regler og dokumentationskrav skal foretages med henblik på at frigøre ressourcer til gavn for borgere og virksomheder. I forlængelse heraf fremlægger Social- og Sundhedsforvaltningen forslag til procesplan for arbejdet til beslutning. Forvaltningen lægger op til, at processen foregår i fire overordnede faser med tæt involvering af medarbejdere og ledere.

Baggrund for procesplanen

Byrådet besluttede 23.11.2022, punkt 14, at de stående udvalg får til opgave at lave en kritisk gennemgang af de kommunale regler og dokumentationskrav på deres respektive områder, som ikke skaber værdi for borgere og virksomheder, og som kan frigive mere tid til kerneopgaven. Det er en stor og ressourcekrævende opgave og udvalgenes områder er meget forskellige. Derfor skal hvert fagudvalg i løbet af første kvartal 2023 beslutte en plan for analysearbejdet, for at der kan omprioriteres ressourcer til opgaven. Alle udvalg skal have gennemført analysen og fremlagt eventuelle forslag til at afskaffe unødvendige kommunale regler og dokumentationskrav inden medio 2024.

Økonomiudvalget godkendte på mødet 28.02.2023, punkt 4, forslag til operationalisering af Byrådets beslutning i form af nogle overordnede principper, som skal være gældende for alle udvalg.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget får i denne sag til beslutning forelagt en procesplan for gennemførelse af indsats vedrørende forenkling af regler og dokumentationskrav på udvalgets område.

Forslag til procesplan

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at processen inddeles i nedenstående fire overordnede faser. Fasernes varighed kan justeres undervejs ved behov, eksempelvis ved simple muligheder for forenkling af regler og dokumentationskrav, ligesom der på de enkelte fagområder/afdelinger kan være lidt variation. Procesplanen skal derfor forstås som den overordnede plan, som arbejdet tænkes at skulle følge. Tæt inddragelse af medarbejdere, ledere og MED-system er en central del af processen, og beskrives yderligere efter gennemgangen af de fire faser.

Fase 1: forberedelse af proces (januar – april 2023)

I første fase forberedes processen. Det indebærer eksempelvis udvikling af et simpelt og lettilgængeligt værktøj til brug for medarbejdernes indmelding af uensigtsmæssige regler og dokumentationskrav, etablering af organisering og udarbejdelse af kommunikationsmateriale, der skal sikre et bredt kendskab til processen mv. I denne fase behandles endvidere procesplanen i fagudvalgene.

Fase 2: identificering af regler og dokumentationskrav (maj – september 2023)

I anden fase identificeres kommunale regler og dokumentationskrav, som vurderes at være unødige eller som kan forenkles. Indmelding af regler og dokumentationskrav sker via en kombination af digital løsning og dialoger ved personalemøder mv. Social- og Sundhedsforvaltningen vil have fokus på at sikre, at muligheden for at melde forslag ind er lettilgængelig, således at der sikres involvering af flest mulige medarbejdere og ledere. Der vil ligeledes være opmærksomhed på at sikre en god rammesætning og understøttelse af processen, herunder formidling af den politiske intention i arbejdet.

Fase 3: kvalificering af identificerede regler og dokumentationskrav (oktober 2023 – februar 2024)

I tredje fase kvalificeres de identificerede regler og dokumentationskrav, som er meldt ind til at være unødvendige eller som kan forenkles.

Fokus i denne fase er på at vurdere, om den pågældende regel eller dokumentationskrav skaber værdi for borgere eller virksomheder. Social- og Sundhedsforvaltningen vil, jf. principperne (Økonomiudvalget 28.02.2023, punkt 4), have fokus på at sikre en helhedsorienteret kvalificering af dette. Værdi kan være mange ting – og kan opleves både direkte og mere indirekte af borgeren, virksomheden eller den medarbejder, der oplever reglen. Afsættet for vurderingen af værdi vil være den politiske intention om at frigøre tid til kerneopgaven og understøtte meningsfulde opgaver samtidig med, at der skal sikres et blik for den samlede værdikæde, som en opgave indgår i. Fx om et dokumentationskrav er nødvendigt af patientsikkerhedsmæssige, styringsmæssige eller personalemæssige hensyn.

Kvalificeringen forventes derfor at blive en kompleks og ressourcekrævende proces, som kræver inddragelse af mange forskellige aktører på både medarbejder- og ledelsesniveau. Kvalificeringen vil ske med afsæt i fælles værktøjer for at sikre en ensartet og helhedsorienteret gennemgang. I kvalificeringen skal vi dels kunne fastslå, hvor reglen/dokumentationskravet kommer fra (den konkrete arbejdsplads, afdeling, forvaltning, politisk besluttet, lovgivning osv.), dels skal vi kunne afdække, om reglen/dokumentationskravet skaber værdi i bred forstand.

Fase 4: beslutning vedrørende regler og dokumentationskrav (marts – juni 2024)

I fjerde fase træffes beslutning om, om den enkelte regel eller dokumentationskrav skal forblive, fjernes eller forenkles. Det kan eksempelvis være, at et dokumentationskrav skal beholdes, men at det kan gøres mindre tidskrævende.

Der sondres mellem politisk og administrative besluttede regler og dokumentationskrav (jf. Økonomiudvalget 28.02.2023, punkt 4).

De politisk fastsatte regler og dokumentationskrav vil blive forelagt til beslutning i det relevante fagudvalg med en eksplicit beskrivelse af, hvorvidt reglen eller dokumentationskravet vurderes at skabe værdi eller ej, samt på denne baggrund forvaltningens indstilling til håndtering.

De administrative fastsatte regler og dokumentationskrav kan fjernes eller forenkles med det samme, og uden politisk godkendelse, hvilket muliggør en hurtig implementering af beslutningen.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget vil således blive forelagt indstilling fra forvaltningen senest i perioden marts-juni 2024 vedrørende politisk fastsatte regler og dokumentationskrav på udvalgets område.

Inddragelse af MED-system

Der skal være en tæt inddragelse af MED-systemet, jf. Byrådets beslutning. De er blevet inddraget i fase 1, det vil sige planlægning af processen, og de vil derudover særligt blive inddraget i fase 2, hvor regler og dokumentationskrav identificeres.

Det er hele MED-systemet, der inddrages; herunder de lokale MED-udvalg på de enkelte fagområder og tilbud. Herved sikres, at medarbejdernes vurdering af kommunale regler og dokumentationskrav kommer til at stå centralt i arbejdet. MED-systemet vil ydermere blive inddraget i kvalificeringen af regler og dokumentationskrav (fase 3) samt i beslutningen vedrørende disse (fase 4), når det vedrører regler og dokumentationskrav, som er inden for det enkelte MED-udvalgs kompetenceområde.

Inddragelse af medarbejdere og ledere

Alle medarbejdere og ledere skal have mulighed for at bidrage i processen. Det sikres både igennem en tæt involvering af MED-systemet, men derudover skal medarbejdere og ledere have mulighed for selv at indmelde regler og dokumentationskrav, som de vurderer kan fjernes eller forenkles (fase 2). Det understøttes som tidligere nævnt gennem en solid kommunikationsindsats via både intranet, personalemøder mv.

Organisering

Der er nedsat en styregruppe med repræsentanter fra alle forvaltninger og Center for Politik, Styring og Udvikling, for at sikre fremdrift og koordinering af processen på tværs af kommunen, herunder udvikling af fælles værktøjer og kommunikation. Tværgående regler og dokumentationskrav vil i fase 3 og 4 blive kvalificeret og besluttet på tværs af forvaltninger/center.

Der er ligeledes nedsat en styregruppe i Social- og Sundhedsforvaltningen for at sikre koordinering og fremdrift i forvaltningen; herunder på tværs af opgaver inden for Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, Psykiatri- og Handicapudvalget, Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget samt Økonomiudvalget. Der vil ydermere være behov for at nedsætte forskellige arbejdsgrupper i forvaltningen, som særligt skal bistå med kvalificeringen af regler og dokumentationskrav.

Ressourceforbrug

Som beskrevet i denne sag bliver der tale om en stor og ressourcekrævende opgave, hvor mange aktører skal inddrages i både identificering, kvalificering og beslutning vedrørende regler og dokumentationskrav. Der kan således blive behov for at omprioritere ressourcer til opgaven; herunder nedprioritere andre opgaver i en periode.

Social- og Sundhedsforvaltningen vil eksempelvis afsætte færre ressourcer til den årlige revidering af Kvalitetsstandarder for voksne med særlige behov samt Kvalitetsstandarder, Indsatskatalog og Tilsynspolitik for sundheds- og rehabiliteringsområdet. Samlet set fylder materialet omkring 420 sider, som under revisionen gennemgås og tilrettes både sprogligt og indholdsmæssigt, hvilket derfor er en større administrativ opgave. I dette års revideringsarbejde, er det derfor kun det nødvendige, som eksempelvis ønsker fra høringsparterne, lovændringer og principafgørelser fra Ankestyrelsen, der vil blive indarbejdet.

Det er ikke på nuværende tidspunkt muligt at pege på, hvor mange ressourcer der i alt skal afsættes til indsatsen vedrørende forenkling af regler og dokumentationskrav. Udvalget vil blive orienteret, hvis det bliver nødvendigt med en yderligere omprioritering som vil få betydning for politisk besluttede tiltag.

Afrapportering til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget

For at sikre tæt politisk involvering foreslås det, at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget får forelagt en status på arbejdet med forenkling af regler og dokumentationskrav på udvalgets møder i august og november 2023.

Økonomiudvalget besluttede 28.02.2023, punkt 4, at politiske fastsatte regler og dokumentationskrav skal forelægges til politisk beslutning i det relevante fagudvalg, mens administrative regler og dokumentationskrav kan ophæves med det samme uden politisk godkendelse. Det blev derudover besluttet, at regler og dokumentationskrav kan forelægges fagudvalg løbende for at få hurtigere virkning af Byrådets beslutning, dog senest i forbindelse med den endelige afrapportering medio 2024.

Den endelige afrapportering til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget vil indeholde en opstilling med de politisk fastsatte regler og dokumentationskrav, som forvaltningen indstiller til udvalget at fjerne eller forenkle. De administrative regler og dokumentationskrav bliver forelagt til orientering med forvaltningens begrundelse for, hvorfor reglen/dokumentationskravet er blevet vurderet til at kunne fjernes eller forenkles.

Social og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Rehabiliteringsteamet godkender forslag til procesplan.

Relateret behandling

Byrådet 23.11.2022, punkt 14

Økonomiudvalget 28.02.2023, punkt 4

Punkt 5: Forslag til tema og destination for studietur

22-21-27.00.00-P20

Beslutning

3 medlemmer i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget (Kristine Henriksen, Dorthe Wichmand Müller og Rikke Louise Schilling) stemte for.

Lars Abel stemte imod.

3 medlemmer (Rebecca Plomin, Suleman Naim og Lone Yalcinkaya) undlod at stemme.

Tiltrådt.

Trine Græse og Michael Dorph Jensen var ikke til stede.

Sagsfremstilling

Resumé

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger forslag til tema og destination for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets studietur. Det forslås, at temaet for studieturen bliver både faste selvstyrende teams og hverdagsteknologi. På den baggrund lægges der op til, at der vælges mellem to forskellige destinationer til henholdsvis Oslo eller til Jylland. Det er imidlertid forvaltningens vurdering, at det er lettest at overføre erfaringer og ideer fra en dansk kontekst, og det anbefales dermed, at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget vælger studieturen til Jylland.

Baggrund

I Gladsaxe Kommune er der tradition for, at hvert fagudvalg tager på en studietur én gang i løbet af valgperioden. Økonomiudvalget har besluttet, at det faglige indhold og muligheden for at rejse med klimavenlig transport er afgørende for valg af destination for studieturen, jf. Økonomiudvalget 04.01.2022, punkt 9.

Økonomiudvalget har fordelt tidspunkterne for alle fagudvalgenes studieture på de første 2½ år af Byrådets valgperiode. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget har byttet tidspunktet for studieturen med Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, og derfor er studieturen fremrykket fra 2024 til 2023. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets studietur afholdes 27., 28. og 29.11.2023, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 27.10.2022, punkt 2.

Forslag til temaer for studietur

Gladsaxe Kommune ser som andre kommuner ind i en fremtid med flere ældre og stigende mangel på arbejdskraft, hvilket betyder, at der er behov for at finde nye veje i arbejdet på ældreområdet. Forvaltningen forslår derfor følgende temaer for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets studietur:

- Organisering i faste selvstyrende teams, og
- Øget brug af hverdagsteknolog.

De to temaer er beskrevet nærmere nedenfor.

Organisering i faste selvstyrende teams

Både i Folketinget og i kommunerne ses i disse år en stigende interesse for at organisere dansk ældrepleje i faste selvstyrende teams. Der er en forståelse af, at de faste teams kan øge kvalitet og kontinuitet i hjemmeplejens opgaveløsning og bidrage til, at både borger og medarbejder oplever større tilfredshed. Ideen om at organisere hjemmepleje i faste teams stammer fra den succesfulde hollandske Buurtzorg-model. Holland har imidlertid en markant anderledes velfærdsstatsmodel end den danske, og det betyder, at Buurtzorg adskiller sig fra den måde, som hjemmepleje typisk er organiseret på i Danmark. Af den grund er flere danske kommuner – med støtte fra statslige puljemidler – lige nu i gang med at teste, hvordan de faste teams mest effektivt kan tilpasses ældreområdet i Danmark. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget har for nylig behandlet en udvalgssag om faste teams, hvor det er muligt at læse mere om særlige selvstyrende teams, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 27.10.2022, punkt 3.

Øget brug af hverdagsteknologi

Gladsaxe Kommune har i flere år arbejdet struktureret med udbredelsen af hverdagsteknologi, der kan understøtte en værdig pleje af de borgere, der er afhængige af kommunens støtte, samt fremme deres selvstændighed, sikkerhed og tryghed. Samtidig er fokus at øge den kommunale kapacitet til opgavevaretagelse. Formålet er beskrevet yderligere i afrapportering af Beslutningsnote 7, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 19.05.2022, punkt 5. Set i lyset af kommunernes udfordringer de kommende år med mangel på arbejdskraft og et stigende antal ældre borgere, er forventningen i kommunerne og i Kommunernes Landsforening, at vi skal blive endnu bedre til at bruge ny teknologi til at frigive arbejdskraft, sikre god velfærd for borgerne og øge kvaliteten i opgaveløsningen.

Forslag til destination for studietur

Forvaltningen forelægger Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget to forskellige valgmuligheder for studieturen. De forslåede destinationer involverer rejser til kommuner i henholdsvis Norge og Jylland, og de er udvalgt, fordi det er nogle af de kommuner, der er nået længst og har flest erfaringer med teknologi og faste selvstyrende teams. Forvaltningen vurderer på den baggrund, at der er et stort fagligt udbytte forbundet med at besøge netop disse kommuner. Dertil har destinationerne det til fælles, at deres politiske og institutionelle rammer er sammenlignelige med rammerne i Gladsaxe Kommune. De gode idéer, som studieturen måtte give anledning til, kan dermed lettere overføres og anvendes efterfølgende. Det er imidlertid forvaltningens vurdering, at det vil være lettest at overføre erfaringer og gode idéer fra en dansk kontekst. På den baggrund anbefales det, at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget tager på studietur til Jylland.

Det er muligt at rejse med færge til Oslo og med tog eller bus til de forskellige kommuner i Danmark, og destinationerne er dermed også udvalgt af hensyn til Økonomiudvalgets krav om klimavenlig transport i forbindelse med studieturene. Ifølge dette krav skal der foreligge særlige faglige årsager til valg af destinationer, der forudsætter rejse med fly.

Opmærksomhedspunkter forbundet med studietur til Norge

Færgen til Oslo afgår og ankommer på faste tidspunkter. Ved afgang til Oslo er der kun afgang omkring kl. 15, og færgen ankommer tilsvarende altid til København kl. 10 om formiddagen. På grund af færgens afgangstider kan studieturen først starte midt på eftermiddagen 27.11.2023. Forvaltningen lægger derfor op til, at hjemkomst for studieturen på tilsvarende vis fremrykkes en smule, så Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget først ankommer til København kl. 10 om formiddagen 30.11.2023.

Det skal bemærkes, at noget af tiden ombord på færgen på både ud- og hjemrejsen kan anvendes konstruktivt til faglige oplæg og diskussioner indenfor temaerne. Oslobåden har egnede conferencefaciliteter til dette formål.

Nedenfor er de to forslag med studietur til henholdsvis Oslo og Jylland nærmere beskrevet.

A. Studietur til Norge (Oslo Kommune)

Oslo Kommune har siden 2015 arbejdet med en ny form for styring og ledelse, som blandt andet er udmøntet i den såkaldte 'Tillidsmodel', hvilket har ledt til, at Oslo i 2016-18 har gennemført omfattende pilotforsøg med Buurtzorg-inspirerede-teams i flere af kommunens hjemmeplejeområder. De af Oslos borgere, der var omfattet af forsøgene, erfarede, at de selvstyrende teams kunne tilbyde større forudsigelighed, kontinuitet samt mulighed for at få tilpasset støtten i forhold til, hvad den enkelte oplevede var det vigtigste. Medarbejdernes erfaringer var samtidig, at det var mere motiverende at arbejde i de mindre teams med et bestemt antal faste borgere tilknyttet. Medarbejderne så positivt på det øgede ansvar, som de fik i teamet, og det var oplevelsen, at kontakten til borgerne og den faglige kvalitet blev bedre i forsøgsperioden. Alt i alt viste pilotforsøgene så lovende resultater, at Oslo har valgt at udbrede de faste selvstyrende teams til hjemmeplejen i alle kommunens bydele.

Hen over den seneste årrække har den norske regering arbejdet målrettet med at digitalisere den norske sundheds- og ældresektor. Siden 2014 har landets velfærdsteknologiprogram sat fokus på at udbrede digitale løsninger, der øger den enkelte borgers livskvalitet, selvstændighed og muligheder for at leve længst muligt i eget hjem.

Velfærdsteknologiprogrammet har haft bred effekt i de norske kommuner. Det gælder også i Oslo Kommune, hvor programmet for alvor har sat skub i anvendelsen af velfærdsteknologi. På plejehjemmene er fx installeret vaske- og tørretoiletter og digitale sensorer, der fører omsorgstilsyn med plejehjemmets beboere. Det er erfaringen, at det frigør ressourcer til, at medarbejdere kan bruge mere tid på omsorg og nærvær.

B. Studietur til Jylland (Aarhus, Aalborg og Ikast-Brandø Kommune)

Ikast-Brandø er en af de få danske kommuner, der af to omgange har modtaget statslige puljemidler til at indføre faste selvstyrende teams i ældreplejen. Ikast-Brandø er dermed en af de kommuner, der er gået forrest med at oversætte og afprøve kerneelementer fra den Hollandske Buurtzorg-model til en dansk kontekst. Ikast Brandø Kommune har derfor i løbet af de seneste år gjort sig konkrete erfaringer med opstarten af de selvstyrende team på ældreområdet. Det betyder, at de har erfaringer med, hvordan sådanne teams skal organiseres, hvis de både skal skabe mest mulig kontinuitet for borgerne, medarbejdertilfredshed og en kultur, hvor medarbejderne fokuserer på borgerens behov og ønsker frem for en indsats eller opgave.

Aarhus Kommune har igennem mange år sat systematisk fokus på hverdagsteknologi, og er den kommune i Danmark, som har implementeret flest hverdagsteknologier indenfor områder som personlig pleje og praktisk hjælp; træning og sundhedsfremme; mobilitet og forflytning mv. På baggrund af det arbejde har Aarhus Kommune stor viden om, hvordan teknologi kan tages i brug for at styrke borgernes selvstændighed i dagligdagen og frigive medarbejderes ressourcer til andre opgaver. Kommunen har desuden gode erfaringer med at udbrede kendskabet til hverdagsteknologi blandt borgere i kommunen inden de får brug for hjælp. Det sker på DokkX, som udgør de fysiske rammer for skiftende temaudstillinger af hverdagsteknologi, hvor borgere kan komme ind fra gaden og få guidede rundvisninger; vejledning i anvendelse af teknologi; eller deltage på præsentationsdage, hvor leverandører fremviser ny teknologi.

Aalborg Kommune er endnu en kommune, som har arbejdet med at anvende mere hverdagsteknologi på sundheds- og ældreområdet. Kommunen har især erfaringer med at automatisere de omfattende og tidskrævende arbejdsprocesser, som knytter sig til kommunernes opgaver med medicinbåndtering. Det er erfaringen fra Aalborg, at indførslen af medicinteknologier - som medicinrobotter og dosispakket medicin - kan frigive ressourcer, styrke patientsikkerheden og understøtte borgerens selvstændighed. Teknologi til medicinbåndtering fremhæves i KL's caseanalyse "Tidsbesparende teknologier med dokumenteret effekt" fra september 2022, som én af de teknologier der har skabt gode resultater og frigivet tid i kommunerne.

Videre proces

Forvaltningen udarbejder et forslag til budget og program for studieturen, som forelægges Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget i efteråret 2023.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget godkender, at temaet for studieturen er faste selvstyreende teams og hverdagsteknologi, og

2. at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget vælger studietur til Jylland.

Relateret behandling

Økonomiudvalget 04.01.2022, punkt 9

Økonomiudvalget 31.05.2022, punkt 13

Sundheds- og rehabiliteringsudvalget 19.05.2022, punkt 5

Sundheds- og rehabiliteringsudvalget 27.10.2022, punkt 2.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 27.10.2022, punkt 3.

Punkt 6: Budgetønsker til Budget 2024-2027

23-1-27.00.00-Ø00

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Trine Græse og Michael Dorph Jensen var ikke til stede.

Sagsfremstilling

Resume

Hvert år forelægges budgetønsker fra råd og bestyrelser til orientering for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget. I år er indgået syv ønsker i alt.

Der er indkaldt budgetønsker

Beboer- og pårørenderåd ved institutioner, bestyrelser samt Seniorrådet og Handicaprådet har mulighed for at komme med ønsker til Budget 2024-2027 for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.

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

Ønsker til nye aktiviteter under 0,5 mio. kr. fra det enkelte råd og den enkelte brugerbestyrelse skal så vidt muligt prioriteres indenfor eget budget, herunder indenfor rammerne af de årlige overførselsadgange.

Der er indkommet budgetønsker fra følgende:

- Beboer- og pårørenderåd Møllegårdens Plejeboliger (Bilag 1)
- Beboer- og pårørenderåd Egegårdens Plejeboliger (Bilag 2)
- Seniorrådet (Bilag 3)
- Beboer- og pårørenderåd Bakkegården (Bilag 4)

Møllegårdens beboer- og pårørenderåd foreslår indkøbt en ny bus med bedre mulighed for at medbringe større og elektriske kørestole og mulighed for flere ture.

Egegårdens beboer- og pårørenderåd ønsker helt parallelt en bus med bedre plads. Ved begge bus-ønskerne ligger der tilbud fra en forhandler på godt 670.000 kr. pr. bus inklusiv de ønskede tilpasninger.

Seniorrådet ønsker:

- fællesområder til beboere i ældreboliger,
- mulighed for, at beboere i ældreboliger knyttet til plejeboliger kan få adgang til plejeboligernes aktiviteter,
- tryghedsboliger oprettes for borgere som føler sig usikre og ensomme, men som ikke kan visiteres til ældreboliger. Seniorrådet henviser til at det er sket i Københavns Kommune.

Bakkegårdens beboer- og pårørenderåd har to ønsker:

- Beboer- og pårørenderådet ønsker at kommunen påvirker Vejdirektoratets miljøkonsekvensvurdering, så udvidelsen af Hillerød motorvejen giver penge til en støjvold, der kan skærme Bakkegården og
- derudover ønskes indkøbt et handicapvenligt sommerhus med lift mv. til beboer-ferier, gerne i samarbejde med andre kommuner.

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

Det samlede budgetoplæg 2024-2027 for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget vil blive behandlet på udvalgets møde 25.05.2023.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1: SRU Budgetønske Møllegården

Bilag 2: Budgetønske Egegården

Bilag 3: Seniorrådets budgetønsker til Budget 2024-2027

Bilag 4: Bakkegården BPR Budgetønsker 2024-27

Punkt 7: Introduktion til budgetprocessen 2024-2027

21-156948-00.00.00-A00

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Trine Græse var ikke til stede.

Sagsfremstilling

Forvaltningen giver en introduktion til budgetprocessen 2024-2027, herunder de foreløbige overvejelser om udvalgets kommende budgetbidrag.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1: Reviderede standardslides om budgetbidraget

Punkt 8: Orientering om Sundhedsklynge Midt

22-1-29.00.00-P07

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget præsenteres for et oplæg, der orienterer udvalget om Sundhedsklynge Midt; herunder organisering og sundhedsklyngens arbejde m.v.

Oplægget holdes af Gitte Bylov Larsen, Social- og Sundhedsdirektør.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1: Oplæg for SRU sundhedsklynger 230323 (002)

Punkt 9: Årsberetning for magtanvendelser i 2022 på Sundheds og Rehabiliteringsområdet

23-2-27.00.00-G01

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Trine Græse og Michael Dorph Jensen var ikke til stede.

Sagsfremstilling

Resumé

I henhold til lovgivningen skal der årligt udarbejdes en beretning om anvendelse af servicelovens bestemmelser om magtanvendelse overfor borgere bosat i pleje- og demensboliger, borgere i midlertidige pladser samt på hjemmeplejeområdet i regi af Gladsaxe Kommunes Sundheds- og Rehabiliteringsudvalg.

Årsberetningen for 2022 om magtanvendelse efter servicelovens bestemmelser forelægges til orientering til Sundhed- og Rehabiliteringsudvalget. Beretningen viser en mindre nedgang i antallet af magtanvendelser i forhold til 2021.

Lovgivning om magtanvendelser

Servicelovens regler om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten bygger på det enkelte menneskes ret til selv at bestemme, uanset om et menneske har nedsat psykisk funktionsevne eller ikke. Det kan i særlige tilfælde være nødvendigt at foretage indgreb i selvbestemmelsesretten overfor borgere, der er bosat i pleje- og demensboliger, på midlertidige pladser eller af hjemmeplejen. Det kan være i situationer, hvor borgeren kan udvise personfarlig adfærd eller i situationer, hvor borgeren ikke er i stand til at give et informeret samtykke til en handling, der skal sikre omsorg, værdighed og tryghed for borgeren. Disse indgreb er reguleret i magtanvendelsesreglerne i lov om social service. Formålet med lovgivningen på området er at begrænse magtanvendelse til det absolut nødvendige.

Magtanvendelse må, jf. lovteksten § 124, stk. 2, alene benyttes "[...] for at sikre personens omsorg, værdighed og tryghed eller tilgodese hensynet til fællesskabet på bo- eller dagtilbuddet eller hensynet til andre [...]". Det er et krav, at situationen vil blive vurderet som omsorgssvigt, hvis der ikke gribes ind.

Omsorg- og plejepersonale kan foretage pludselige opstået indgreb i selvbestemmelsesretten ved for eksempel afværgelse af personskade. Derudover kan der søges om forhåndsgodkendelser til magtanvendelse for eksempel efter servicelovens § 128, der omhandler bespænding med stofseler til kørestol (blød bespænding) for at undgå, at borgeren kommer til skade ved fald fra kørestol. Der kan også søges om godkendelse til anvendelse af forskellige velfærdsteknologiske løsninger eller om kortvarig fastholdelse i særlige hygiejnesituationer.

Det er ikke et lovkrav, at der skal søges om godkendelse på forhånd i ovenstående tilfælde, såfremt borgeren har demens, men der skal fortsat foretages registreringer og indberetninger til borgerens handlekommune.

Behandling af indberetninger om magtanvendelse

Når der foretages et indgreb eller der ønskes foretaget et indgreb i selvbestemmelsesretten over for en borger, skal der indberettes eller ansøges om mulighed for at foretage indgrebet, skriftligt til borgerens handlekommune.

Alle indgreb vedrørende Gladsaxe-borgere behandles af Social- og Sundhedsforvaltningens fagkonsulent, uanset om Gladsaxe-borgerne er bosat i Gladsaxe Kommune eller i en anden kommune, men hvor Gladsaxe Kommune fortsat er handlekommunen. Der udarbejdes herefter en skriftlig afgørelse til borgeren.

Magtanvendelser i Gladsaxe Kommunes tilbud i 2022

Gladsaxe Kommunes plejetilbud har i 2022 samlet indberettet 30 pludseligt opstået magtanvendelser, som er blevet behandlet. 28 af disse er blevet vurderet som værende tilladte og 2 er vurderet som værende ikke-tilladte.

De to situationer, der er afgjort som ikke-tilladte, omhandler i det ene tilfælde at en medarbejder har låst en dør ind til en borgers bolig. Borgeren bor ikke i et af Gladsaxe Kommunes egne plejetilbud, men i et tilbud i en anden kommune.

Den anden episode har været opstået i forbindelse med tøjskift og hjælp til nedre hygiejne, hvor borgeren har været kortvarigt fastholdt af personalet under plejen. I begge situationer er det vurderet, at hændelserne kunne være undgået, hvis medarbejderne i de pågældende situationer, havde handlet anderledes. Det er i begge situationer vurderet, at der ikke er afprøvet tilstrækkeligt med andre muligheder, inden der er besluttet at lave et indgreb i selvbestemmelsesretten.

Der er fulgt op på begge situationer, og det vurderes, at der er handlet korrekt på tilbuddet i den efterfølgende proces. Når et indgreb finder sted, er det lovpligtigt, at hændelsen drøftes i personalegruppen. Det vil sige, at det drøftes, om man kan handle anderledes i en lignende situation og dermed forsøge at forebygge magtanvendelse relateret til situationen. Dette uanset om hændelsen finder sted indenfor lovgivningen eller ikke. Dette er sket i begge tilfælde.

De 28 lovlige magtanvendelser omhandler alle kortvarig fastholdelse i forbindelse med personlig hygiejne.

Der er til orientering i 2022 på Sundheds- og Rehabiliteringsområdet ikke ansøgt om forhåndsgodkendelser til anvendelse af magt.

Fordeling af sager med pludseligt opståede indgreb på tilbuddene i selvbestemmelsesretten i 2022

Antallet af indberettede pludseligt opståede magtanvendelser i Gladsaxe Kommunes plejetilbud viser en mindre nedgang fra i alt 34 indberetninger i 2021 til i alt 30 indberetninger i 2022. Der henvises til Bilag 1 for indberettede magtanvendelser fordelt på plejetilbud samt lovgrundlag.

Håndtering og nedbringelse af magtanvendelser

Der har de seneste år været øget fokus blandt ledere og medarbejdere i alle plejetilbud på, hvad der defineres som magtanvendelse, og at anvendelse af magt indberettes korrekt.

Sundheds- og rehabiliteringsafdelingen har fortsat fokus på at styrke arbejdet med værdighed og den personcentreret omsorg, som forventes at have en positiv effekt på antallet af magtanvendelser på alle tilbud. Håndtering og nedbringelse af magtanvendelser på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område hænger desuden nært sammen med medarbejdernes kendskab til og håndtering af demens.

Sundhed- og rehabiliteringsafdelingen vil i 2023 fortsat have opmærksomhed på området og arbejde på at nedbringe antallet af magtanvendelser til så lavt et niveau som muligt. Plejetilbuddene vil fortsætte de allerede iværksatte initiativer, bl.a. uddannelse af medarbejdere i relevante faglige metoder og tilgange, anvendelse af velfærdsteknologiske løsninger samt fagkonsulenternes understøttelse af det pædagogiske arbejde med at aflede og finde alternativer i det daglige arbejde.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1: Oversigt over antal magtindberetninger 2016-2022 og magtindberetninger 2022

Punkt 10: Status på tilsyn for 2022

23-6-00.01.00-A00

Beslutning

Udsat.

Sagsfremstilling

Resumé

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget forelægges en orientering om de forskellige tilsyn, som er udført i 2022 på kommunens fire plejeboliger, Kildegårdens ene plejebolig samt den selvejende institution Hareskovbo. Resultaterne vidner overordnet om, at enhederne formår at levere sundhedsfaglige indsatser af høj kvalitet i miljøer, hvor der samtidig skabes rum til det levede almindelige liv.

Baggrund

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget forelægges hvert år en samlet oversigt over alle de tilsyn, der er gennemført på ældreområdet. I oversigten redegøres for indhold og resultater af tilsynene. Seniorudvalget besluttede 10.03.2011, punkt 18, at tilsynsrapporterne sendes samlet til Seniorrådet med mulighed for kommentering. Seniorrådets høringssvar indgår efterfølgende i den politisk behandling. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget behandlede den seneste status på tilsynsbesøg 13.06.2022, punkt 5.

De forskellige former for tilsyn

Byrådet har pligt til aktivt at kontrollere, at borgerne får den hjælp, de har krav på, og at hjælpen udføres i overensstemmelse med gældende lovgivning, øvrige bestemmelser, retningslinjer og i tråd med kommunens kvalitetsstandarder. I Gladsaxe Kommune kontrolleres kvaliteten i plejen og behandlingen på ældreområdet ved uanmeldte og anmeldte tilsyn, der udføres af henholdsvis Det statsautoriserede revisionselskab BDO (BDO) og Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS).

De forskellige tilsyn er beskrevet nærmere nedenfor.

Tilsyn efter serviceloven udført af BDO

BDO's uanmeldte tilsyn udføres efter Serviceloven på:

- Kommunens fire pleje- og demensboligenheder
- Kildegårdens ene plejebolig – de resterende pladser er midlertidige
- Det selvejende plejehjem Hareskovbo

BDO orienterer sig mod syv temaer, som vurderes selvstændigt ud fra vurderingsskalaen. I tabel 1. er typetallet for vurderingen noteret. De syv temaer er:

- Personlig pleje
- Praktisk hjælp
- Mad og måltider
- Træning og aktivitet
- Omgangsform og sprogbrug
- Observationsstudier

- Organisatoriske rammer
- Tværfagligt samarbejde

Tilsynene bidrager til at sikre kvaliteten i tilbuddene herunder, at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

Tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed udfører tilsyn efter henholdsvis sundhedsloven og serviceloven. Tilsynene kan hver især være enten planlagte eller reaktive. Hvis enheden modtager et påbud - som følge af manglende kvalitet eller bekymringer for patientsikkerheden - vil Styrelsen for Patientsikkerhed komme på et af de nedenstående besøg.

- Et planlagt tilsyn er anmeldt minimum seks uger inden. Styrelsen for Patientsikkerhed fører årligt tilsyn med 10 procent af alle relevante enheder på ældreområdet. Styrelsen for Patientsikkerhed udvælger enhederne på baggrund af en risikovurdering og stikprøver. En risikovurdering betyder, at Styrelsen for Patientsikkerhed på baggrund af tilsynserfaringer og andre relevante data analyserer, om der er områder, der peger på, at der er problemer med den nødvendige kvalitet.
- Et levede almindelige liv. Reaktive tilsyn er anmeldt minimum to uger inden. Det planlagte tilsyn foretages på baggrund af en bekymringshenvendelse, en klagesag eller fx. presseomtale.

Sundhedsfaglige tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed

Det sundhedsfaglige tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed kontrollerer, at kommunen arbejder patientsikkert. Tilsynet er et uvildigt tilsyn, der skal bidrage til læring og udvikling af de sundhedsfaglige indsatser, som handler om:

- Medicinhåndtering
- Journalføring
- Delegerede indsatser
- Patients retsstilling
- Hygiejne

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, om kommunens enheder lever op til den forventede patientsikkerhed ud fra gældende målepunkter (Bilag 1).

I 2022 har Styrelsen for Patientsikkerhed gennemført et planlagte - og to reaktive sundhedsfaglige tilsyn på ældreområdet i Gladsaxe kommune.

Ældretilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed

Ældretilsynet skal hjælpe kommunen med at sikre den nødvendige kvalitet i den personlige hjælp, omsorg og pleje til de ældre. Tilsynet er et uvildigt tilsyn, der skal bidrage til læring og udvikling af de social- og plejefaglige indsatser på ældreområdet, som handler om:

- Personlig og praktisk hjælp og madservice
- Rehabiliteringsforløb
- Aflastning og afløsning og midlertidige ophold
- Socialpædagogisk bistand
- Genoptræning og vedligeholdelsestræning

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer om vores enheder lever op til den nødvendige kvalitet ud fra gældende målepunkter (Bilag 2).

Tilsynet var oprindeligt en 4-årig forsøgsordning, der udsprang af SATS-puljeaftalen for 2018-21. Mere præcist løb forsøgsordningen fra 1. juli 2018 – 31. december 2021. I efteråret 2020 blev ældretilsynet forlænget til og med 2024.

I 2022 har styrelsen for patientsikkerhed foretaget et reaktivt ældretilsyn på ældreområdet i Gladsaxe Kommune.

Afrapportering af tilsyn udført i 2022

Både BDO og Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder tilsynsrapporter efter hvert tilsynsbesøg. I rapporterne har tilsynsmyndigheden vurderet deres tilsyn ud fra tre forskellige skalaer.

BDO's vurderingsskala:

5. Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt
4. Indikatorerne er i høj grad opfyldt
3. Indikatorerne er i middel grad opfyldt
2. Indikatorerne er i lav grad opfyldt
1. Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt

Det sundhedsfaglige tilsyn (Styrelsen for Patientsikkerhed):

- Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Større problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden.

Ældretilsyn (Styrelsen for Patientsikkerhed):

- Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Den samlede oversigt over tilsynene i 2022 fremgår nedenfor i Tabel 1. De enkelte tilsynsrapporter er dertil vedlagt som Bilag 3-10.

Tabel 1. Samlet oversigt over tilsyn udført på ældreområdet i 2022

Kommunale tilsyn efter serviceloven udført af BDO

Enhed	Dato	Vurdering	Årsag til tilsyn
-------	------	-----------	------------------

Bakkegården	Januar 2022	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt (5)	Der gennemføres årligt uanmeldte besøg på alle pleje- og demensenheder i kommunen
Egegården	Januar 2022	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt (5)	
Hareskovbo	Januar 2022	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt (5)	
Kildegården plejeboliger	Januar 2022	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt (5)	
Møllegården	Januar 2022	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt (5)	
Rosenlund	Januar 2022	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt (5)	

Sundhedsfaglige tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed (planlagt)

Enhed	Dato	Vurdering	Årsag til tilsyn
Bakkegården	Juni 2022	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden	Tilsynet var planlagt

Sundhedsfaglige tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed (reaktivt)

Enhed	Dato	Vurdering	Årsag til tilsyn
Egegården	Februar 2022	Større problemer af betydning for patientsikkerheden (påbud)	Tilsynet blev udført på baggrund af en bekymringshenvendelse
Egegården	Juni 2022	Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden (påbud ophævet)	Tilsynet blev udført som opfølgning på påbuddet
Rosenlund	Juni 2022	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden	Tilsynet blev udført på baggrund af tre oplysningssager omhandlende dødsfald

Ældretilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed (planlagt)

Enhed	Dato	Vurdering	Årsag til tilsyn
Rosenlund	Juni 2022	Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet	Tilsynet blev udført på baggrund af tre oplysningssager omhandlende dødsfald

Som det fremgår af Tabel 1, er der foretaget i alt 11 tilsyn på ældreområdet i 2022. Det er væsentligt at bemærke, at ældretilsynene, som er foretaget med afsæt i serviceloven, og dermed afdækker, hvordan medarbejderne udfører deres arbejde, får fine vurderinger. Det betyder, at kommunens enheder leverer indsatser med udgangspunkt i borgerens ønsker og levede liv med fokus på den rehabiliterende tilgang og relationerne.

De sundhedsfaglige tilsyn har afsæt i sundhedsloven, og afdækker fx. medicinhåndtering og dokumentationspraksis, og her påtalte tilsynet i 2022 nogle større og mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. En af kommunens enheder fik dertil et påbud. Påbuddet gik særligt på bekymringer relateret til den sundhedsfaglige dokumentation, der fremstod usystematisk, hvorfor det kan være svært at få et overblik over borgerens samlede situation. Tilsynenes bemærkninger gav på alle enhederne anledning til både organisatoriske ændringer og konkrete tiltag. Enheden, der fik påbuddet, har nu fået en ny overordnende leder, og der er ansat en kvalitetssygeplejerske, og de daglige ledere er i fuld gang med at udøve faglig ledelse tæt på medarbejderne. Medarbejderne er undervist og støttet i at dokumentere korrekt, ligesom de øver sig i at tage deres tablets og telefoner med, så de kan klare journalføringen i forbindelse med at indsatsen leveres. En anden enhed har omorganiseret deres medicinhåndteringsproces og arbejder målrettet med journalføringen.

Resultaterne vidner om, at enhederne formår at levere sundhedsfaglige indsatser af høj kvalitet i miljøer, hvor der samtidig skabes rum til det levede almindelige liv.

Høringssvar fra Seniorrådet

Seniorrådet har to bemærkninger til tilsynsrapporterne. Seniorrådet bemærker først og fremmest, at de er trygge ved og glade for, at der handles hurtigt og resolut på påbud. Rådet fremhæver i den forbindelse et eksempel på et konkret påbud i 2022, hvor der blev handlet således.

Seniorrådet beder om, at de fremadrettet får tilsendt rapporter, så snart forvaltningen har modtaget dem og gerne en notits om, hvordan der er handlet på tilsynenes eventuelle anbefalinger. Forvaltningen finder den nuværende praksis, hvor alle tilsyn sendes samlet til rådet, hensigtsmæssig. Der henvises til, at Seniorrådet kan se rapporter for alle former for tilsyn offentliggjort på hver enheds hjemmeside umiddelbart efter udarbejdelsen. Tilsynsrapporterne bliver dertil løbende sendt til orientering i plejebolighedernes Beboer- og Pårørenderåd, hvor Seniorrådets medlemmer de fleste steder er repræsenteret.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

Seniorudvalget 10.03.2011, punkt 18

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 13.06.2022, punkt 5

Bilag

Bilag 1: Målepunkter for det sundhedsfaglige tilsyn

Bilag 2: Målepunkter for Ældretilsynet

Bilag 3: Tilsynsrapport for Kildegården plejeboliger (BDO)

Bilag 4: Tilsynsrapport for Rosenlund (BDO)

Bilag 5: Tilsynsrapport for Bakkegården (BDO)

Bilag 6: Tilsynsrapport for Egegården (BDO)

Bilag 7: Tilsynsrapport for Møllegården (BDO)

Bilag 8: Tilsynsrapport for Hareskovbo (BDO)

Bilag 9: Tilsynsrapport for Rosenlund (Ældretilsyn). pdf

Bilag 10: Tilsynsrapport for Rosenlund (Sundhedsfagligt tilsyn)

Bilag 11: Tilsynsrapport for Egegården PÅBUD (Sundhedsfagligt tilsyn)

Bilag 12: Tilsynsrapport for Egegården OPHÆVET PÅBUD (Sundhedsfagligt tilsyn)

Bilag 13: Tilsynsrapport for Bakkegården (Sundhedsfagligt tilsyn)

Punkt 11: Orientering om afprøvning af kompressionsstrømper

23-1-29.18.00-A26

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Trine Græse og Michael Dorph Jensen var ikke til stede.

Sagsfremstilling

Resumé

I denne sag orienteres Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget om, at Social- og Sundhedsforvaltningen igangsætter en afprøvning i hjemmeplejen, hvor udvalgte borgere beholder deres kompressionsstrømper på i flere døgn. I den nuværende praksis i hjemmeplejen får borgere hjælp to gange dagligt til at tage kompressionsstrømper på og af.

Sagen forelægges Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget til orientering.

Beskrivelse af effekten ved at sove med kompressionsstrømper på

Aarhus Kommune har i 2018 undersøgt effekten af, at udvalgte borgere har beholdt deres kompressionsstrømper på i en længere periode. Det betyder bl.a., at borgerne sover med deres kompressionsstrømper på, som ud fra en konkret, faglig og individuel vurdering og alene tages af et par gange om ugen. Undersøgelsen har vist, at de borgere, der har beholdt deres kompressionsstrømper på i flere døgn, har oplevet en positiv sundhedsmæssig effekt. Dette har bl.a. medført, at de har mindre hævede ben, end da end da de fik strømperne taget på og af dagligt.

Den nye praksis i Gladsaxe Kommune

Forvaltningen vil på baggrund af erfaringerne fra Aarhus Kommune og med opbakning fra Kommunalt Lægeligt Udvalg (KLU) i Gladsaxe Kommune igangsætte en afprøvning, hvor specifikke målgrupper af borgere beholder kompressionsstrømper på hele døgnet, dog maksimalt i fire døgn. Afprøvningen sker på baggrund af en konkret, individuel faglig vurdering. Ligeledes vil afprøvningen foregå i et udvalgt hjemmeplejeområde og målgruppen er i første omgang borgere, der ikke tidligere har anvendt kompressionsstrømper. Den nye praksis giver også borgerne øget frihed i hverdagen, da de ikke er afhængig af at være hjemme morgen og aften for og få hjælp af hjemmeplejen til at tage kompressionsstrømper på og af. Det betyder også, at hjemmeplejen har færre daglige besøg hos af borgere, som bruger kompressionsstrømper i flere sammenhængende døgn.

På baggrund af afprøvningen, der forventes afsluttet i efteråret 2023, vil Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget modtage en orientering om resultaterne og de lokale erfaringer ved afprøvningen og den videre proces.

Social og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Punkt 12: Mundtlige meddelelser

21-156948-00.00.00-A00

Meddelelse

- Forvaltningen orienterede om, at vi med forbehold for politisk godkendelse har indgået et partnerskab med Hovedstadens Erhvervsfyrtårn. Her er ansøgt om projektmidler fra Erhvervsstyrelsens innovationspulje.

Projektet går ud på at etablere et ”Living Lab” på Kildegården, midlertidige pladser, hvor medarbejdere og borgere sammen med relevante virksomheder samarbejder om at udvikle og tilpasse relevante teknologiske løsninger, som kan imødekomme nogle identificerede behov der opleves i praksis. Forvaltningen vender tilbage med en godkendelse af projektet, hvis vi får tilsagn fra Erhvervsstyrelsen om projektmidlerne. Der forventes svar 08.06.2023.

Trine Græse og Michael Dorph Jensen var ikke til stede.

Punkt 13: Lukket:

21-156948-00.00.00-A00

Punkt 14: Godkendelse

21-156948-00.00.00-A00

Beslutning

Godkendt.