

REFERAT Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget - 2016-2021 d. 02-09-2021

Mødedato Torsdag d. 02. september 2021 kl. 16:30

Mødested Lokale 2608

Indholdsfortegnelse

Budgetopfølgning for 2. kvartal 2021 på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget, Tillægsbevilling....	3
Revidering af vedtægter for Beboer- og Pårørenderåd i kommunens plejeboliger og Hareskovbo.....	7
Forslag til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets mødedatoer i 2022.....	11
Gladsaxe Kommunes høringssvar til forslag til Praksisplan for almen praksis 2021 i Region Hovedstaden.....	13
Aftale med Region Hovedstaden om IV-behandling i kommunalt regi.....	15
Høringssvar til Ankestyrelsen om mulig tilsynssag vedrørende kvalitetsstandarden for voksne med psykisk sygdom.....	18
Arbejdet med personcentreret omsorg som tilgang til en værdig ældrepleje.....	21
Status på ordningen om faste læger tilknyttet plejeboliger i Gladsaxe Kommune.....	22
Af rapportering af klagesager i Børne- og Kulturforvaltningen og Social- og Sundhedsforvaltningen.....	25
Kunst i Sundheds- og Beskæftigelseshuset.....	27
Planlagt og periodisk bygningsvedligeholdelse i 2020, Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område.....	30
Meddelelser.....	32
Lukket: Lukkede meddelelser.....	33
Godkendelse af mødets beslutninger.....	34

Punkt 1: Budgetopfølgning for 2. kvartal 2021 på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget, Tillægsbevilling

21-6-85.10.00-P07

Beslutning

Godkendt.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 21.09.2021

Byrådet 29.09.2021

Sagsfremstilling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets budgetopfølgning for 2. kvartal 2021 omfatter udvalgets drifts- og anlægsudgifter. Budgetopfølgningen viser et samlet forventet mindreforbrug på 13,9 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. De væsentligste årsager til mindreforbruget er salg af pladser, flerårige bundne midler og den fælleskommunale akutfunktion, mens der modsat forventes merforbrug på elevområdet.

Sammenlignet med det forventede resultat fra budgetopfølgningen 1. kvartal 2021 er det forventede mindreforbrug i forhold til det korrigerede budget faldet med 0,4 mio. kr. Dette skyldes primært justeringer i forventede årsudgifter til køb og salg af pladser og løn til elever.

Det korrigerede budget er mellem 1. og 2. kvartal reguleret med den negative tillægsbevilling vedrørende demografi på -2,9 mio. kr., der blev godkendt i forbindelse med 1. kvartals budgetopfølgning.

Driftsudgifter

Forbruget efter 2. kvartal 2021 er 476,1 mio. kr. Samlet forventer forvaltningen et forbrug i 2021 på 1.025,7 mio. kr., jf. tabel 1.

Tabel 1. Sundheds – og Rehabiliteringsudvalgets rammer

1.000.000 kr.	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Forbrug 2. kvartal 2021	Forventet regnskab 2021	Afvigelse: Vedtaget budget	Afvigelse: korrigeret budget	Afvigelse: Korrigeret budget (pct.)
Tilbud til ældre	757,6	779,0	358,6	766,7	-9,1	12,3	1,6%
- Ældrepleje - bestiller	179,1	70,4	20,1	68,7	110,4	1,7	2,5%
- Ældrepleje - udfører	522,5	653,1	316,7	643,9	-121,4	9,2	1,4%
- Hjelpe midler	44,4	44,4	17,3	43,0	1,4	1,4	3,2%
- Vederlagsfri fysioterapi	11,6	11,0	4,5	11,0	0,5	0,0	0,0%
Kommunal medfinansiering og ejendomsdrift	260,6	260,6	117,5	259,0	1,6	1,6	0,6%
- Ejendomsdrift mv	-25,4	-25,4	0,5	-25,4	0,0	0,0	0,0%
- Medfinansiering	286,0	286,0	116,9	284,5	1,6	1,6	0,6%
I alt	1.018,3	1.039,7	476,1	1.025,7	-7,5	13,9	1,3%

Der forventes et samlet mindreforbrug på 13,9 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Mindreforbruget fordeler sig mellem Tilbud til ældre (12,3 mio. kr.) og Kommunal medfinansiering og ejendomsdrift (1,6 mio. kr.). Det er ikke muligt at overføre budget mellem de to områder.

Nedenfor uddybes de væsentligste årsager til mer- og mindreforbrug for budgetområderne og i tabelform i Bilag 1.

Ældrepleje - bestiller: Mindreforbrug på 1,7 mio. kr.

Området omfatter:

- Løn til visitatorer
- Private leverandører af madservice, tøjkask og indkøb
- Gladsaxe Kommunes bidrag til Den Fælleskommunale Akutfunktion
- Specialiseret genoptræning
- Nødkald og låsesystemer
- Køb og salg af pladser
- Voksne +65-årige med særlige behov

- Specialundervisning vedrørende hjælpemidler

Plejetakstbetalingerne vedrørende færdigbehandlede patienter og hospice

Det samlede mindreforbrug på 1,7 mio. kr. skyldes hovedsageligt højere forventede indtægter vedrørende salg af pladser og lavere forventede omkostninger vedrørende respiratorpatienter.

Der er et forventet forbrug i 2021 på 1,1 mio. kr. vedrørende COVID-19, herunder vaccine-kørsel, depot og rengøring ved podning i Høje Gladsaxe og Værebros.

Ældrepleje – udfører: Mindreforbrug på 9,2 mio. kr.

På området registreres udgifter, der er forbundet med Gladsaxe Kommunes levering af pleje og omsorg, forebyggende indsatser, aktivitet og træning samt genoptræning. Området er opdelt i henholdsvis Fællesudgifter- og indtægter og Udførerenhederne.

Fællesudgifter- og indtægter vedrører løn til elever, plejehjemslæger, hverdagsteknologi og sundhedspuljer. På området skønnes mindreforbrug på i alt 3,7 mio. kr. i 2021, der er sammensat af mindreforbrug og merforbrug på forskellige områder. Mindreforbrug på i alt 7,1 mio. kr. vedrører følgende områder, der alle vedrører bundne midler:

1. Ombygninger vedrørende personcentreret omsorg, hvor pengene for 2021 først bruges i 2022.
2. Hverdagsteknologi, hvor der skal videreføres mindreforbrug vedrørende investeringsforslagene skærmbesøg og medicinbehandling, som er flerårige midler.
3. Aktiviteter på Sundhed, hvor budgettet til sundhedshandleplaner udmøntes over flere år. Mindreforbrug forventes videreført til 2022.

Optaget af elever er stigende med tilsvarende øgede udgifter. Derfor forventes et merforbrug på dette område på 4,6 mio. kr. Dette er en stigning i forhold til forventningen i 1. kvartal på 2,1 mio. kr.

Udførerenhederne omfatter Hjemmeplejen, plejeboligerne, Kildegården, Sundhed og Træning (inklusive senioraktiviteter) samt Den Fælleskommunale Akutfunktion. På området skønnes et mindreforbrug på 5,5 mio. kr. i 2021.

For hjemmeplejen, Hareskovbo og Rosenlund forventes der budgetoverholdelse. For Egegården/Møllegården, Bakkegården og Kildegården forventes der et samlet mindreforbrug på 2,5 mio. kr., mens der på Sundhed og Træning forventes et mindreforbrug på 0,6 mio. kr.

På Akutteamet forventes et mindreforbrug på 2,4 mio. kr. Mindreforbruget vedrører tre kommuner, som driver akutteamet (Gladsaxe, Gentofte og Rudersdal).

Som et led i finanslovsaftalen for 2021 blev der afsat flere midler til ældreområdet i puljen "Flere hænder og højere faglighed i ældreplejen" i perioden 2021-2024. Tilskuddet anvendes primært til ansættelse af erstatningspersonale i forbindelse med, at ufaglært personale i ældreplejen tager en uddannelse som social- og sundhedshjælper eller social- og sundhedsassistent. Forvaltningen vil snarest sørge for, at midlerne tilføres kommunen.

Hjælpemidler: Mindreforbrug på 1,4 mio. kr.

Området omfatter tekniske og kropsbårne hjælpemidler samt Hjælpemiddeldepotet. Der forventes et mindreforbrug på området som følge af lavere forventede udgifter til boligindretning og handicapkørsel.

Vederlagsfri fysioterapi: Budgetoverholdelse
Der forventes budgetoverholdelse på området.

Ejendomsdrift mv.: Budgetoverholdelse
Budgetområdet omfatter de almene pleje- og ældreboliger på Bakkegården, Møllegården, Egegården, Kildegården og Rosenlund som administreres af KAB i henhold til Lov om almene boliger. Der forventes budgetoverholdelse på området.

Medfinansiering: Mindreforbrug på 1,6 mio. kr.

Den kommunale medfinansiering omfatter kommunens udgifter til medfinansiering af regionale sundhedsindsatser. Gladsaxe Kommunes udgifter afhænger sædvanligvis af, hvor meget kommunens borgere indlægges på sygehus eller benytter tilbud i praksissektoren samt hvilke typer undersøgelser og behandling, som de modtager inden for somatikken, psykiatrien og sygesikringen.

Afregningen sker på baggrund af aktivitetstal. I løbet af året sker der en á conto afregning, mens en efterregulering finder sted det følgende år. På baggrund af reguleringen for 2020 samt de forventede á conto opkrævninger i 2021 forventes der en udgift på 284,5 mio. kr., hvilket er et mindreforbrug på 1,6 mio. kr. sammenlignet med korrigeret budget. Mindreforbruget kan henføres til periodiseringsforskelle mellem afregningsmodellen og praksis for regningsbetaling i Gladsaxe Kommune.

Tillægsbevilling

Samfundet har igennem mere end et år været underlagt restriktioner som følge af COVID-19 pandemien. Særligt de sårbare ældre er blandt de grupper, der har været allerhårdest ramt af nedlukningerne. Det har for mange sårbare ældre medført risiko for social isolation, ensomhed og tab af færdigheder m.v. Beboere i plejebolig har ligeledes oplevet, at hverdagen er ændret på mange måder, bl.a. i form af færre besøg og mindre socialt samvær. På den baggrund har regeringen sammen med et bredt flertal af Folketingets partier besluttet at afsætte 80 mio. kr. til styrkelse af fysisk og mental rehabilitering og kulturtilbud til sårbare ældre og til personer med handicap.

Det følger af aftalen, at der skal være et særligt fokus på borgere med demens, herunder deres pårørende. Dette gælder både beboere på demensplejehjem og demente, der bor i eget hjem. Midlerne kan endvidere anvendes til, at sårbare ældre kan deltage i kulturarrangementer, fx koncerter eller forestillinger. Desuden gives støtte til, at beboere på botilbud til mennesker med handicap kan tage på dagsture, ligesom der kan tilrettelægges andre udendørs sociale aktiviteter.

Midlerne udmøntes til kommunerne over bloktilskuddet som et særtilskud i 2021 på baggrund af nøglen i tilskuds- og udligningssystemet for udgiftsbehovet på ældreområdet. Midlerne skal anvendes inden udgangen af 2021, hvor der skal udarbejdes en kort redegørelse til Social- og Ældreministeriet. Gladsaxes andel af disse midler udgør 0,850 mio. kr. som fordeles til ældreområdet og til psykiatri- og handicapområdet. I forbindelse med budgetopfølgningen har forvaltningen derfor indstillet en tillægsbevilling til SRU og PHU.

Forvaltningen har fordelt midlerne med 0,5 mio. kr. til daghjem for demente (hjemmeboende) (Egeklubben), 0,05 mio. kr. til demenstræningshold (hjemmeboende) på Bakkegården, og at de resterende midler fordeles på baggrund af antal af pladser til glæde for beboerne på Rosenlund, Hareskovbo, Ege- og Møllegården samt botilbud for handicappede, jf. nedenstående tabel 2.

Tabel 2: Fordeling af midler fra tillægsbevilling

Egeklubben	Daghjem for demente	500.000
Bakkegården	Demenstræningshold	50.000

Rosenlund	Beboere	67.000
Hareskovbo	Beboere	39.000
Egegården og Møllegården	Beboere	110.000
Handicap botilbud	Beboere	84.000
Budgetmidler i alt		850.000
Heraf budgetmidler SRU		766.000
Heraf budgetmidler PHU		84.000

Anlægsregnskab

De vedtagne anlægsprojekter i 2021 og tidsplanen blev forelagt Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 04.11.2020, punkt 2.

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

Tabel 3: 2. kvartal 2021, nettoanlægsudgifter, mio. kr.

Vedtaget budget	Korrigeret budget	Forbrug 2. kvartal 2021	Forventet forbrug 2021	Forskel vedtaget budget	Forskel korrigeret budget
0,9	13,8	0,4	11,5	-10,6	2,3

Note: Merforbrug angives med minus-fortegn

Oversigten viser, at det vedtagne budget for nettoanlægsudgifterne på Sundheds- og Rehabiliterings-udvalgets område er på 0,9 mio. kr. Regnskabet efter 2. kvartal 2021 viser et forbrug på 0,4 mio. kr. Samlet set forventer forvaltningen et merforbrug i forhold til det vedtagne budget på 10,6 mio. kr. og et mindreforbrug på 2,3 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Mindreforbruget skyldes primært puljen til myndighedskrav og funktionsændringer, hvor en del af budgettet tilbageholdes til arbejder i forbindelse med brandsikkerhed i plejeboliger.

En oversigt over de enkelte anlægsprojekter med vedtaget budget, korrigeret budget, forbrug for 2. kvartal 2021 samt forventet forbrug hele 2021 fremgår af Bilag 2.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at

1. Budgetopfølgningen tages til efterretning, og
2. At udfører rammen på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område øges med en tillægsbevilling på 0,766 mio. kr., der finansieres af kommunekassen.

Relateret behandling

SRU 04.11.2020, punkt 2

Bilag

SRU Bilag 1 Budgetopfølgning 2. kvartal 2021

SRU Bilag 2 budgetopfølgningen 2. kv. 2021- Anlæg

Punkt 2: Revidering af vedtægter for Beboer- og Pårørenderåd i kommunens plejeboliger og Hareskovbo

21-1-29.00.00-P22

Beslutning

Årdringsforslag fra Lokallisten Gladsaxe:

Lokallisten finder det naturligt, at Seniorrådet tildeles en observatørpost i de respektive bruger/pårørenderåd på kommunens plejecentre. En af Seniorrådets fornemmeste opgave er, at holde sig orienteret om forholdene for vores ældre - i eget hjem, såvel som i plejeboliger.

Vi finder ikke at en sådan observatørpost vil konflikte med formålet med de reviderede rammevedtægter.

Ligeledes finder vi forslaget i hæringsvaret fra Rosenlund BPR fornuftigt og foreneligt med formålet med de nye rammevedtægter.

at Seniorrådets forslag til tilføjelser i rammevedtægterne for Bruger-pårørenderåd, som fremsendt til udvalget af formanden d.2/9, imødekommes og tages med i de reviderede rammevedtægter

at Rosenlunds BPR's hæringsvar imødekommes og medtages i de reviderede rammevedtægter.

Seniorrådets forslag:

Forslag til tilføjelse til de foreslåede rammevedtægter for Bruger- pårørenderådets sammensætning:

Stk 2 såfremt der kan opnås konsensus blandt rådets aktive medlemmer.

Kan rådet vælge at udvide rådet med flere medlemmer bl.a et medlem fra kommunens Seniorråd

Stk 3 Blandt medlemmer af Seniorrådet udpeges en kontaktperson for plejeboligen. Det anbefales at kontaktpersonen inviteres til at deltage i alle rådets møder.

Seniorrådets kontaktperson har ikke stemmeret ved møderne.

Der blev stemt om årdringsforslaget i to led:

1.
punkt:

For: Lene Svendborg (Lokal), Michael Dorph Jensen (Å)

Imod: Klaus Kjær (O), Lone Yalcinkaya (V), Dorthe Wichmand Møller (F), Lars Abel (C), Kristine Henriksen (A), Peter Berg Nellesmann (A)

Forkastet.

2. punkt:

For: Lene Svendborg (Lokal), Michael Dorph Jensen (Å)

Imod: Klaus Kjær (O), Dorthe Wichmand M   ller (F), Kristine Henriksen (A), Peter Berg Nellemann (A)

Undlod at stemme: Lars Abel (C), Lone Yalcinkaya (V)

Forkastet.

Forvaltningens forslag:

For: Klaus Kjær (O), Lone Yalcinkaya (V), Dorthe Wichmand M   ller (F), Lars Abel (C), Kristine Henriksen (A), Peter Berg Nellemann (A)

Imod: Lene Svendborg (Lokal), Michael Dorph Jensen (  )

Godkendt.

Kommende behandlingsforløb

  U 21.09.2021

Byrådet 06.10.2021

Sagsfremstilling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget godkendte 02.06.2021, punkt 5 forslag til reviderede rammevedt  lger for Beboer- og P   r  render  det i Gladsaxe Kommunes plejeboliger og plejehjemmet Hareskovbo.    ndringen i rammevedt  lgerne handler om at sikre repræsentationen af plejeboligernes aktuelle beboere i Beboer- og P   r  render  dene således, at en p   r  render  sentant fratræder sin plads i rådet ved førstkommende rådsmedlem, efter at vedkommende ikke længere er p   r  rende til en beboer på stedet jf.    5 stk. 4. Forslag til reviderede rammevedt  lger med rettelser er vedlagt som Bilag 1. De nuværende vedt  lger af 28.09.2011 er vedlagt som Bilag 2.

Udvalget besluttede også at sende de reviderede rammevedt  lger i høring i Seniorrådet samt i Beboer- og P   r  render  dene. Med denne sag fremlægger Forvaltningen på baggrund af høringssvarene forslag til reviderede rammevedt  lger til godkendelse. Sagen skal efterfølgende godkendes i Byrådet. Forvaltningen sendte de reviderede rammevedt  lger i høring 08.06.2021 med frist 01.08.2021.

Der er modtaget høringssvar fra:

- Beboer- og P   r  render  det på Bakkegården, Demensboliger
- Beboer- og P   r  render  dene på Egegården og Møllegården, Plejeboliger
- Beboer- og P   r  render  det på Rosenlund, Plejeboliger
- Seniorrådet

Høringssvar fra Beboer- og P   r  render  det på Bakkegården

Beboer- og P   r  render  det er enig i, at en p   r  render  sentant fratræder sin plads i rådet ved førstkommende rådsmedlem, efter, at vedkommende ikke længere er p   r  rende til en beboer på stedet. Rådet har ikke yderligere kommentarer. Høringssvaret er vedlagt som Bilag 3.

Høringssvar fra Beboer- og P   r  render  dene på Egegården og Møllegården

De to Beboer- og p   r  render  d på Egegården og Møllegården, Plejeboliger, har indsendt et samlet høringssvar. Rådene er enige i de rettelser, der er foretaget i vedt  lgerne og har ingen yderligere kommentarer udover, at    ndringerne er i overensstemmelse med praksis. Høringssvaret er vedlagt som Bilag 4.

Beboer- og PÅrrenderÅdet tilslutter sig den foreslåede Åndring af rammevedtÅgterne og giver udtryk for, at intentionen om aktuelle beboeres reprÅsentation i rÅdene bedst tilgodeses pÅ denne mÅde.

Forvaltnings bemærkninger

Seniørrådet skriver, at deres primære interesse i forhold til høringsforslaget er at være informeret og have et helhedsbillede af udviklingen i alle kommunens plejeboliger.

Det fremgår af rammevedtægterne, at formålet med at nedsætte Beboer- og Pårørendene er at repræsentere beboernes og de pårørendes interesser. Det fremgår videre, at rådnet skal fungere som et forum for dialog mellem beboere, pårørende og kommunen om at tilrettelægge hverdagen for beboerne i de enkelte plejeboliger.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at forslag til reviderede rammevedtægter godkendes.

Relateret behandling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 02.06.2021, punkt 5

Bilag

Bilag 1. Rammevedtægter med ændringer for-beboer-og-paaroerenderaad af 28.09.2011

Bilag 2. Rammevedtægter for-beboer-og-paaroe-renderaad af 28.09.2011

Bilag 3. BPR Bakkegården høringssvar rammevedtægter

Bilag 4. Høringssvar Egegården og Møllegården

Bilag 5. Høringssvar fra BPR Rosenlund

Bilag 6. Seniorrådets høringssvar rammevedtægter

Punkt 3: Forslag til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets mødedatoer i 2022

19-1-00.01.00-A26

Beslutning

Kristine Henriksen (A) stillede ændringsforslag om, at klokkeslættet for møderækken besluttet efterfølgende.

For: Kristine Henriksen (A) Klaus Kjær (O), Lone Yalcinkaya (V), Peter Berg Nellemann (A), Lene Svendborg (Lokal), Michael Dorph Jensen (Ø)

Imod: Dorthe Wichmand Müller (F)

Undlod at stemme: Lars Abel (C)

Tiltrådt.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i den samlede oversigt for 2022 over forslag til møder i Byrådet, Økonomiudvalget samt fagudvalg fremlægges forslag til møderække 2022 for de ordinære møder i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.

Møderne afholdes onsdage kl. 16.30, henholdsvis:

05.01.2022

02.02.2022

02.03.2022

06.04.2022

04.05.2022

01.06.2022

14.09.2022

05.10.2022

02.11.2022

30.11.2022

På Økonomiudvalgets møde 24.08.2021, punkt 3, og på Byrådets møde 25.08.2021, punkt 3, blev møderækken for henholdsvis Økonomiudvalget og Byrådet tiltrådt.

Økonomiudvalget besluttede for 2022, at udvalgene holder uge 7, 15, 42 og 52 fri for møder.

KL's temamøde

KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum afholdes 24-25. maj 2022.

Når udvalget har godkendt møderækken for 2022, indkalder forvaltningen udvalgets medlemmer elektronisk.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at den foreslåede møderække til afholdelse af ordinære møder i 2022 i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget godkendes.

Relateret behandling

Økonomiudvalget 24.08.2021, punkt 3

Byrådet 25.08.2021, punkt 3

Punkt 4: Gladsaxe Kommunes høringssvar til forslag til Praksisplan for almen praksis 2021 i Region Hovedstaden

20-6-29.00.00-A26

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet et høringssvar til forslag til Praksisplan for almen praksis 2021 i Region Hovedstaden. Forvaltningen mener, at det er væsentlige temaer, der adresseres i planen, men finder dog, at planen generelt er meget overordnet, og at der savnes konkretisering og konkrete handlinger, der tydeliggør, hvordan intentionerne med planen skal føres ud i livet.

Praksisplan for almen praksis 2021 i Region Hovedstaden

Praksisplanen er et centralt samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommuner og almen praksis. Den beskriver, hvilke opgaver almen praksis skal varetage, snitflader til det øvrige sundhedsvæsen samt overvejelser om kapacitet og fysisk placering af ydernumre. Den aktuelle praksisplan for almen praksis var oprindeligt gældende til 2019, men har været forlænget grundet COVID-19. Frem mod udgangen af 2021 skal der derfor udarbejdes en ny praksisplan, som kan erstatte den nuværende.

Praksisplanudvalget har udarbejdet og sendt forslag til praksisplanen i høring. Udvalget er nedsat som følge af Sundhedsloven og består af repræsentanter fra region, kommuner og almen praksis. Formålet med udvalget er at udarbejde en praksisplan for almen praksis i hver kommunal og regional valgperiode samt sikre implementering af denne.

Høringsudkast til praksisplan og grundbeskrivelse af almenpraksis 2021 er vedlagt som Bilag 1. og 2. Høringsbrev og høringsliste er vedlagt som Bilag 3 og 4. Social- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet et høringssvar til praksisplanen, som er vedlagt som Bilag 5. Høringssvaret er også præsenteres nedenfor. Der var frist for indsendelse af høringssvaret 16.08.2021. Høringssvaret er derfor fremsendt med forbehold for politisk godkendelse.

KKR-formandskabet har tidligere bedt kommunerne om at komme med input til fælleskommunale ønsker til den nye praksisplan. Gladsaxe Kommune afgav i den forbindelse input til den nye plan, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 04.03.2020, punkt 2.

Høringssvar til forslag til praksisplan

Gladsaxe Kommune har med interesse læst udkastet til den ny praksisplan, og mener, at det er væsentlige temaer, der adresseres i planen. Kommunen finder dog, at praksisplanen generelt er meget overordnet – der savnes konkretisering og konkrete handlinger, der tydeliggør, hvordan intentionerne med planen skal føres ud i livet. Gladsaxe Kommune mener ikke, at det er særlig tydeligt, hvad der skal arbejdes med for at styrke praksisplanens målsætninger. Og det er svært at se, hvad man som kommune kan bidrage med for at realisere målsætningerne. Gladsaxe Kommune savner ligeledes konkrete mål, så det også bliver muligt at evaluere planen.

Praksisplanens temaer indeholder klare oplagte samarbejdsmuligheder mellem region og kommuner, som fx samarbejde om at finde lokaler til etablering af lægepraksis – men hvad indebærer samarbejdet? Hvordan skal region og kommuner konkret gribe det an? Gladsaxe Kommune har erfaringer med at bruge både lang tid og mange ressourcer på at etablere

egnede lokaler til lægepraksis i kommunen. Gladsaxe Kommune ønsker derfor en dialog om netop et mere systematisk samarbejde med Regionen om lokaler og placering af ydernumre i de dele af kommunen, hvor lægedækning er mindst.

Gladsaxe Kommune savner særligt konkrete mål vedrørende implementering af ordningen om fasttilknyttede plejehjemslæger, lægedækning af midlertidige pladser samt kommunale medarbejders smidige adgang til almen praksis, når de på vegne af borger kontakter den praktiserende læge. Gladsaxe Kommune ser gerne en større brug af ”lægenes virtuelle venteværelse” med fleksibel mulighed for kontakt til lægen fra borgere, der ikke selv fysisk kan komme til lægen. Der er et potentiale, især for borgere i plejeboliger, der med fordel kan udnyttes.

Gladsaxe Kommune er bekendt med, at regionerne er ved at udarbejde en strategi for det nære sundhedsvæsen, hvor omdrejningspunktet bl.a. er mere behandling i eget hjem. Dette fokus stiller krav til lægedækningen i kommunerne, medmindre det er den behandlende læge fra hospitalet, som har behandlingsansvaret efter udskrivelse og for hele forløbet. Hvis behandlingsansvaret placeres hos den praktiserende læge, så bør praksisplanen forholde sig til kapacitetsbehovet i almen praksis til at kunne understøtte mere behandling i borgerens eget hjem.

Praksisplanen bør ligeledes justeres i forhold til en kommende overenskomst med PLO (Praktiserende Lægers Organisation), hvor bl.a. ansvaret for finansiering og rekruttering af fasttilknyttede plejehjemslæger overgår fra kommunerne til regionen.

Den videre proces

Forslag til praksisplan tilrettes på baggrund af de indkomne høringssvar, og den endelige praksisplan forventes herefter godkendt i Praksisplanudvalget på dets møde 17.12.2021 med henblik på, at praksisplanen kan træde i kraft ved årsskiftet.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at høringssvar til forslag til Praksisplan for almen praksis 2021 i Region Hovedstaden godkendes.

Relateret behandling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 04.03.2020, punkt 2

Bilag

Bilag 1. Høringsudkast almen praksisplan 2021 Region Hovedstaden

Bilag 2. Høringsudkast grundbeskrivelse almen praksis Region Hovedstaden 2021

Bilag 3. Høringsbrev almen praksisplan 2021 Region Hovedstaden

Bilag 4. Høringsliste almen praksisplan 2021 Region Hovedstaden

Bilag 5. Gladsaxe Kommunes høringssvar til almenpraksisplan for Region Hovedstaden 2021

Punkt 5: Aftale med Region Hovedstaden om IV-behandling i kommunalt regi

21-2-29.30.00-A00

Beslutning

Ad 1: Godkendt.

Ad 2: Lone Yalcinkaya (V) fremsatte følgende ændringsforslag:

Ændringsforslag til punkt 2:

At det godkendes, at Gladsaxe Kommune ikke vil modtage korttarmspatienter, inden der er indgået en konkret aftale med regionen om udgiftsdækningen.

For: Lone Yalcinkaya (V), Lene Svendborg (Lokal), Michael Dorph Jensen (Ø) Klaus Kjær (O), Dorthé Wichmand Müller (F), Lars Abel (C), Kristine Henriksen (A), Peter Berg Nellemann (A).

Tiltrådt.

Sagsfremstilling

KKR Hovedstaden har godkendt aftale om intravenøs (IV) behandling til borgere i kommunalt regi 16.06.2021. IV-behandling er behandling med medicin eller væske, der gives direkte i en blodåre via et drop. Borgere i hovedstadskommunerne kan med aftalen modtage nogle typer IV-behandling i eller tæt på eget hjem. Dermed kan de undgå ambulante besøg på hospitalet i den periode, behandlingen varer. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget forelægges hermed aftalen med henblik på, at aftalen godkendes. Aftalen er vedlagt som Bilag 1.

Baggrund for aftalen

Indgåelse af en IV-aftale er et pejlemærke i Sundhedsaftale 2019-2023 og en særskilt signaturindsats, som er aftalt mellem Region Hovedstaden og KKR Hovedstaden. IV-aftalen skal sikre høj faglig kvalitet, patientsikkerhed og sammenhæng i forløb for borgere i IV-behandling i kommunalt regi på delegation (overdragelse) fra hospitalet. Grundprincippet for samarbejdet er, at ingen borgere skal opleve ubegrundede overgange eller unødvendige indlæggelser.

Forud for KKR's godkendelse af aftalen har Sundhedskoordinationsudvalget godkendt aftalen på møde 11.06.2021 og kommunaldirektørkredsen på K29-møde 04.06.2021. Aftalen træder i kraft 04.10.2021 og bliver evalueret efter to år.

Aftalens indhold

Aftalen omfatter forløb med IV-antibiotika, IV-væske (isoton) og IV-pumpe (aftalen omfatter ikke parenteral ernæring, dvs. tilførsel af næringsstoffer via blodåre). IV-behandling i kommunalt regi kan ske i tidsrummet 07-23 og med maksimalt fire daglige besøg. Tidsforbruget i borgerens hjem må ikke overstige 1 time pr. besøg. Det er også en forudsætning, at borgerne er indstillede på at fortsætte eller færdiggøre deres IV-behandling i kommunalt regi, og at borgerne lægefagligt er vurderet egnede til at modtage IV-behandling i kommunalt regi.

Ifølge aftalen beholder hospitalerne finansierings- og behandlingsansvaret for IV-behandlingen. Aftalen afgrænser målgrupper og forudsætninger for, at IV-behandling kan ske i kommunalt regi. En væsentlig del af aftalen er en takstmodel, der fastsætter den takst, som regionen skal afregne med kommunerne for at løse opgaven. Modellen tager

afsæt i kommunernes konkrete erfaringer med IV-behandling og reelle udgifter hertil. Det har været et bærende princip, at takstafregningen skal være enkel at administrere og ikke give anledning til lokale diskussioner mellem kommuner og hospitaler.

Takstmodellen

Takstmodellen er baseret på forløbstakster for tre typer IV-behandling (IV-antibiotika, IV-væske, IV-pumpe) samt dagstakster, der bliver afregnet for længere forløb. Dagstakst bliver alene anvendt, når forløbene strækker sig udover de antal dage, der er forudsat i forløbet. Forløbstakster er valgt for at skabe en enkel model, der er let at administrere. Det er forventningen, at hovedparten af forløbene alene vil blive afregnet med forløbstakst.

Taksterne er beregnet på de reelle udgifter, som kommunerne afholder til sygeplejersker samt erfaringsbaserede vurderinger af tidsforbruget. For hvert forløb er medtaget tid til opstart og afslutning af borgeren samt tid til forberedelse, indløb og transport. Der er forudsat, at halvdelen af forløbene sker i borgernes hjem og halvdelen på kommunal klinik.

Afregning for korttarmspatienter

Der er ikke opnået enighed mellem regionen og kommunerne angående behandling med parenteral ernæring (ernæring som gives direkte i blodet) og herunder IV-væske- og medicinbehandling til korttarmspatienter (patienter, hvor størstedelen af tyndtarmen er fjernet). Kommunerne vurderer, at der er tale om sygehusbehandling i hjemmet, og dermed en regional opgave, hvor hospitalet har behandlings- og finansieringsansvaret. Det er derfor nødvendigt at indgå aftale om behandlingen med regionen, før hospitalerne kan delegere opgaven til kommunerne. En sådan aftale skal indeholde afregning af kommunerne for de udgifter, der er forbundet med varetagelse af behandlingen i kommunalt regi, da kommunerne ikke må varetage sygehusopgaver vederlagsfrit, jf. opgavefordelingsprincippet (kommuner kan som udgangspunkt ikke varetage eller yde økonomisk støtte til aktiviteter, der ved lov er henlagt til anden myndighed fx region eller stat). Udgifterne til varetagelse af behandlingen i kommunalt regi anslås at være ca. 800.000 kr. årligt pr. patient.

Behandling af korttarmspatienter i kommunalt regi er derfor ikke omfattet af aftalen om IV-behandling, indtil der er opnået enighed om ansvarsfordelingen og dermed aftalt en takst. Dermed kan den enkelte kommune beslutte at afvise at varetage behandlingen, indtil der er fundet en løsning, eller varetage behandlingen uden en aftale og uden finansiering fra regionen.

KKR Hovedstaden anbefaler, at aftalen tiltrædes på trods af, at afklaringen udestår. Samtidig opfordrer KKR de 29 kommuner til at afvise alle nyhenviste korttarmspatienter, så længe der er politisk uenighed om, hvem der skal finansiere opgaven.

Økonomi

Hospitalerne har finansieringsansvaret for IV-behandlingen, jf. afsnittene ”Aftalens indhold” og ”Takstmodellen”. Det vil sige, at Gladsaxe Kommune ikke får ekstra udgifter i forbindelse med varetagelse af opgaven.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at aftale om IV-behandling i kommunalt regi godkendes, og
2. at det godkendes at afvise alle nye henvisninger af korttarmspatienter, så længe der er politisk uenighed om, hvem der skal finansiere opgaven.

Bilag

Bilag 1. Aftale om IV-behandling i kommunalt regi KKR Hovedstaden

Punkt 6: Høringssvar til Ankestyrelsen om mulig tilsynssag vedrørende kvalitetsstandarden for voksne med særlige behov

21-153666-00.00.00-A00

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

Gladsaxe Kommune har i juni 2021 modtaget en henvendelse fra Ankestyrelsen om en mulig tilsynssag vedrørende kommunens praksis for bevilling af aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104 til personer, der bor i et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107.

Baggrunden for henvendelsen er, at Ankestyrelsen i forbindelse med en tidligere sag er blevet opmærksom på, at Gladsaxe Kommunes kvalitetsstandards for voksne med særlige behov for 2021 vedrørende serviceloven § 104 og § 107 indeholder enkelte formuleringer, som kan være i strid med lovgivningen. Ankestyrelsen har derfor bedt Gladsaxe Kommune om en udtalelse, der skal bruges til at vurdere, om der er anledning til at rejse en tilsynssag efter kapitel VI i kommunestyrelsesloven.

Social- og Sundhedsforvaltningen har aftalt med Ankestyrelsen, at kommunens udtalelse indsendes til Ankestyrelsen, når den er godkendt af Psykiatri- og Handicapudvalget og Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget, forventeligt på møde 02.09.2021.

Kvalitetsstandarden for voksne med særlige behov administreres af to politiske udvalg: Psykiatri- og Handicapudvalget (borgere mellem 18-64 år) og Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget (borgere over 65 år). Indhold i og kriterier for bevilling af indsatser er ens på tværs af de to udvalg, og kvalitetsstandarden for 2021 blev godkendt af begge udvalg 02.12.2020. Denne sagsfremstilling forelægges derfor enslydende for begge udvalg.

Udvalgene får til orientering forelagt henvendelsen fra Ankestyrelsen, vedlagt som Bilag 1., og til godkendelse Gladsaxe Kommunes udtalelse, vedlagt som Bilag 2. Det indstilles også, at udvalgene godkender, at der på baggrund af Ankestyrelsens henvendelse ændres i formuleringerne i kvalitetsstandarden for voksne med særlige behov for 2021.

Hvad handler Ankestyrelsens henvendelse om

Ankestyrelsen beder i sin henvendelse jf. Bilag 1., om en udtalelse om:

- 1) Gladsaxe Kommunes generelle praksis for bevilling af aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104 til personer, der bor i et midlertidigt botilbud uden døgnbemanding, efter servicelovens § 107.
- 2) En redegørelse for Gladsaxe Kommunes vurdering af, om de anførte kriterier i kommunens kvalitetsstandard 2021 for bevilling af aktivitets- og samværstilbud er i overensstemmelse med servicelovens § 104 og det forvaltningsretlige princip om pligtmæssigt skøn.

Gladsaxe Kommunes udtalelse til Ankestyrelsen

På baggrund af Ankestyrelsens henvendelse har Social- og Sundhedsforvaltningen gennemgået relevante afgørelser og bevillinger fra de seneste år. Gladsaxe Kommune har siden 2019 haft 330 borgere, som er bevilliget aktivitets- og

samværstilbud efter servicelovens § 104. Heraf har 19 borgere samtidig boet i et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107.

På baggrund af gennemgangen samt faglige vurderinger af Ankestyrelsens henvendelse, er der udarbejdet en udtalelse fra Gladsaxe Kommune til Ankestyrelsen. I afsnittene nedenfor er en kort gengivelse af udtalelsen jf. Bilag 2.

Kommunens praksis for bevilling af aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104 til personer, der bor i et midlertidigt botilbud

Hvis en borger bor i et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107, har et dagtilbud fx beskyttet beskæftigelse efter servicelovens § 103, og herudover ansøger om et aktivitets- og samværstilbud, foretages der altid en individuel konkret vurdering baseret på borgerens støttebehov og indholdet i botilbuddet. Det vurderes i den sammenhæng, om borgeren selvstændigt formår at op søge relevante sociale sammenhænge og aktiviteter, og/eller om borgeren alternativt tilbydes dette i sit botilbud og formår at deltage heri, og dermed allerede er kompenseret for sit behov for at deltage i sociale sammenhænge og aktiviteter.

Forvaltningen har gennemgået samtlige ansøgninger og bevillinger om aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104 blandt borgere, der samtidig har boet i et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107 for perioden 01.01.2019 til 30.06.2021.

Der er i perioden ikke givet afslag på aktivitets- og samværstilbud for borgere, der bor i midlertidigt botilbud.

I perioden er der én konkret sag, hvor en borger, der bor i midlertidigt botilbud uden døgnbemanding, og som allerede har et dagtilbud i form af beskyttet beskæftigelse efter servicelovens § 103, har fået bevilliget yderligere aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104 i form af klubtilbud om aftenen.

Kommunes vurdering af lovligheden af de anførte kriterier i kvalitetsstandarden for 2021

Kvalitetsstandarden danner en overordnet ramme for, hvordan og hvornår, der kan bevilliges aktivitets- og samværstilbud, men grundlaget for bevillingerne sker altid på baggrund af en konkret og individuel vurdering af borgerens støttebehov.

Gladsaxe Kommune er enige med Ankestyrelsen i, at de formuleringer som Ankestyrelsen beder om en udtalelse om i kvalitetsstandarden for 2021 vedrørende midlertidige botilbud samt aktivitets- og samværstilbud, kan misforstås og læses som en fastlåst vurdering, der ikke giver plads til den nødvendige individuelle vurdering.

Dette har dog ikke været tåltænkt og ikke været kommunens praksis. Forvaltningen vurderer, at kommunens praksis for bevilling af aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104 til personer, der bor i et midlertidigt botilbud, har levet op til det forvaltningsretlige princip om pligtmæssigt skøn, hvorefter enhver ansøgning skal bedømmes konkret og individuelt. Det afspejles ved, at der i den undersøgte periode ikke er givet afslag på aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104 til personer, der bor i et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107.

Ændring af kvalitetsstandarder for voksne med særlige behov for 2021

På baggrund af Ankestyrelsens henvendelse foreslår Social- og Sundhedsforvaltningen, at der ændres i formuleringerne i kvalitetsstandarden for voksne med særlige behov for 2021, så det fremgår tydeligere i kvalitetsstandarden, at der altid

er tale om en individuel konkret vurdering af den pågældende borgers støttebehov. Det gælder for formuleringer i kvalitetsstandarden vedrørende aktivitets- og samværstilbud efter serviceloven § 104, midlertidigt botilbud efter serviceloven § 107 og længerevarende botilbud efter serviceloven § 108.

Psykiatri- og Handicapudvalget og Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget vil på udvalgenes møder 30.09.2021 få forelagt en sag med forslag til konkrete ændringer i udvalgte kvalitetsstandards for 2021. Ændringerne vil træde i kraft umiddelbart efter udvalgenes godkendelse.

De ændrede kvalitetsstandards for voksne med særlige behov vil derefter blive sendt til Ankestyrelsen.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at Gladsaxe Kommunes udtalelse til Ankestyrelsen godkendes.

Relateret behandling

Psykiatri- og Handicapudvalget, 02.12.2020, punkt 2

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget, 02.12.2020, punkt 2

Bilag

Bilag 1. Brev fra Ankestyrelsen

Bilag 2. Udtalelse fra Gladsaxe Kommune

Punkt 7: Arbejdet med personcentreret omsorg som tilgang til en værdig ældrepleje

20-9-27.00.00-P22

Beslutning

Til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med godkendelsen af Budget 2021-24 har Byrådet vedtaget budgetnote 18, som vedrører Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område, jf. Byrådet 07.10.2020, punkt 3. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget har 03.03.2021, punkt 5, besluttet, at budgetnoten skal udmøntes i løbet af 2021 og 2022, hvor udvalget præsenteres for en række faglige oplæg fra ledere og medarbejdere på ældreområdet, jf. Bilag 1. Oplæggene skal give mulighed for en kontinuerlig politisk drøftelse af, hvordan den gode ældrepleje styrkes samt et billede af, hvordan der arbejdes med personcentreret omsorg som tilgang på ældreområdet. Oplæggene vil også fremhæve nogle af de udfordringer og dilemmaer, som medarbejdere og ledere møder i deres hverdag. Og de vil give eksempler på, hvordan den personcentrerede omsorg som tilgang er kendetegnet ved en høj grad af dialog, faglighed og respekt.

På nærværende møde er planlagt faglige oplæg om hjemmeplejens brobyggende medarbejdere og deres samarbejde med borgere og familier. På mødet deltager brobygger Rukiye Kurubacak Balle og leder af Hjemmeplejen Anne Kristensen.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

Byrådet 07.10.2020, punkt 3

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget har 03.03.2021, punkt 5

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget har 07.04.2021, punkt 4

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget har 02.06.2021, punkt 7

Bilag

Bilag 1. Overblik over oplæg, 2021-22

Punkt 8: Status på ordningen om faste læger tilknyttet plejeboliger i Gladsaxe Kommune

21-21-29.00.00-A00

Adresse

Egegården, Plejeboliger, Klausdalsbrovej 213, 2860 Søborg
Møllegården, Plejeboliger, Bagsværd Møllevej 9, 2800 Kongens Lyngby
Bakkegården, Demensboliger, Taxvej 18, 2880 Bagsværd
Rosenlund, Plejeboliger, Mørkhøjvej 336, 2860 Søborg
Hareskovbo, Plejeboliger, Skovalléen 8, 2880 Bagsværd

Beslutning

Til efterretning.

Forvaltningen orienterede om, at der er en fejl i Figur 2, hvor der står, at der samlet set er 34% ud af i alt 360 beboere i kommunens plejeboliger, som er tilknyttet en plejehjemslæge. Der skulle have stået, at der samlet set er 35 % ud af i alt 544 beboere i kommunens plejeboliger, som er tilknyttet en plejehjemslæge.

Sagen tilrettes, inden referatet publiceres.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget blev 27.11.2019, punkt 13, orienteret om status vedrørende tilknytning af faste alment praktiserende læger til pleje- og demensboligerne i Gladsaxe Kommune. Denne sag giver en status på ordningen pr. 01.06.2021.

Ordningen for fast tilknyttede læger

I efteråret 2016 indgik Region Hovedstaden og PLO-Hovedstaden (de praktiserende lægers organisation) aftale om fast tilknytning af læger til plejecentre i kommunerne. Hermed fik kommunerne mulighed for at få fast tilknyttet en praktiserende læge til plejecentrene. Ordningen omhandler følgende:

1. Beboerne på plejecentrene skal tilbydes den læge, som er fast tilknyttet plejecentret. Den fast tilknyttede læge varetager behandlingen af de beboere, der er tilknyttet lægens klinik. Beboerne på plejecentrene har fortsat frit valg til at fastholde tidligere læge (inden borgerne fik en plejebolig) eller til at vælge en anden læge end den fasttilknyttede læge inden for rammerne af reglerne om valg og skift af læge.

2. Den fast tilknyttede læge aflønnes af kommunen, på konsulentbasis, til at yde en generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret – og herunder rådgivning i forhold til medicinbehandling, udover det ansvar lægen har i forvejen i forhold til medicingennemgang.

Honorering for patientbehandlingen af beboere, der er tilknyttet plejehjemslægens klinik, sker efter reglerne i overenskomsten for almen praksis og/eller lokale aftaler, mens den generelle sundhedsfaglige rådgivning honoreres af kommunen i henhold til den indgåede konsulentkontrakt.

Status på ordningen

Status for ordningen er, at der i juni 2021 foreligger kontrakter med 8 enkelte læger og 1 kontrakt med et kompagniselskab, som består af 3 læger (som deler funktionen).

Hovedparten af de fast tilknyttede læger har aftalt en mødekadence, hvor de én gang om måneden kommer på planlagt besøg. Her tilser de borgerne, som er tilknyttet deres klinik.

For at få lægerne til at indgå i ordningen, er der lavet aftaler om, at den generelle sundhedsfaglig rådgivning til personalet ikke er obligatorisk. Derfor foregår der på nuværende tidspunkt ikke sundhedsfaglig rådgivning på alle afdelinger med tilknyttede læger. På de enheder hvor der foregår rådgivning, sker det gennem undervisning én gang i kvartalet, hvor relevante emner tages op for hele personalegruppen. Rådgivningen og undervisningen af personalet honoreres lægerne for af Gladsaxe Kommune, i henhold til aftalen.

Ydermere er der ansat en læge, som underviser medarbejderne på tværs af Rosenlund, Egegården, Møllegården hvilket betyder, at plejehjemslægerne i disse plejeboliger ikke underviser personalet.

Status på tilknytning af læger til ordningen i Gladsaxe Kommune kan ses i figur 1.

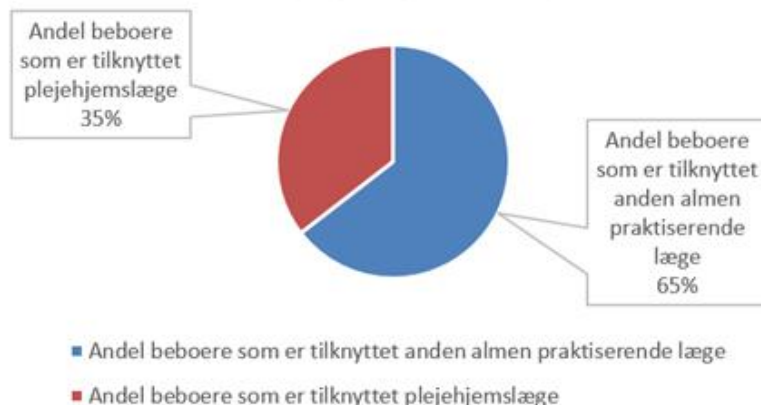
Figur 1:

Rosenlund	Læger	Antal boliger	Andel beboere som er tilknyttet læge
Rosenstien 1-4 Rosenstien 5-8	Mette Ødum	34	25%
Lærkehuset	%	0	0%
Tulipanhuset	%	0	0%
Unikahuset	%	0	0%
Borgere i alt		34	25%
Bakkegården	Læger	Antal boliger	Andel beboere som er tilknyttet læge
Havehuset Nordisk hus	Gunvor Iuel	22	21%
Himmelblå Oasen Lunden	Stella Kærgaard	11	11%
Udsigten Søglint	Thomas Nielsen	18	17%
Borgere med læge i alt		51	49%
Egegården	Læger	Antal borgere	Andel beboere som er tilknyttet læge
Afd. A	Maria Højmark-Jensen (Lægerne Søborg torv)	60	47%
Afd. B	Søren Wauvert Brorson (Lægerne Søborg torv)		
Afd. C	Rie Rosmann (Lægerne Søborg torv)		
Afd. D	Stina Molander	24	19%
Borgere med læge i alt		84	66%
Møllegården	Læger	Antal borgere	Andel beboere som er tilknyttet læge
Afd. 1	%	0	0%
Afd. 2	%	0	0%
Borgere med læge i alt			0%
Hareskovbo	Læger	Antal borgere	Andel beboere som er tilknyttet læge
Afd. A + C	Lægerne på Aldershvilevej	24	30%
Afd. A + C	Tanja Lee Hilslov	0	0%
Borgere med læge i alt		24	30%

Som det fremgår af tabellen, er der plejehjemslæger ansat i 4 af de 5 plejeboligheder i kommunen.

Figur 2:

Samlet oversigt over andel af borgere med plejehjemslæger



Af figur 2 fremgår det, at der samlet set er 35% ud af i alt 544 beboere i kommunens plejeboliger, som er tilknyttet en plejehjemslæge.

Gladsaxe Kommune er dermed fortsat ikke i mål med at få ordningen fuldt udrullet på alle afdelinger med pleje- og demensboliger.

Ny overenskomst overfører udgiften til regionen pr. 01.01.2022

Ifølge den nye overenskomst mellem regionerne og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) fremgår det i forhandlingsaftalen, at plejehjemslægeordningen permanentgøres, og at udgiften overflyttes til regionen for rådgivning og undervisning. Det er fortsat ambitionen, at alle plejehjem så vidt muligt skal have en fast læge tilknyttet. PLO er forpligtet til at arbejde for at udbrede ordningen og øge rekruttering af plejehjemslæger. For at øge dækningen til over 80 % ved udgangen af 2024 forpligter parterne sig til aktivt at arbejde for at få ordningen udbredt. Det skal tilstræbes, at den fast tilknyttede læge som udgangspunkt kan være læge for alle beboere/patienter på et plejehjem, hvad enten lægen har åbent eller lukket for tilgang af patienter.

Det vil fremadrettet være Gladsaxe Kommunes opgave at følge dækningen. Ved udgangen af hvert overenskomstsår drøfter parterne status på udbredelsen og dækningsgraden. Idet ordningen i sin helhed gøres til en overenskomstmæssig ydelse, overgår finansieringen af rådgivningsdelen til regionerne og dermed også ansvaret for rekruttering af læger i et samarbejde med PLO.

Gladsaxe Kommune følger op på ordningen i forbindelse med besøg i kommunens lægepraksisser samt gennem en tilfredshedsmåling omkring ordningen, som gennemføres i efteråret 2021, ligesom at lægerne påmindes om behovet for flere fasttilknyttede læger løbende via det månedlige nyhedsbrev til almen praksis. Årligt vil status på antallet af fasttilknyttede læger blive fremlagt og drøftet på Kommunalt Lægeligt Udvalg. Status på fordeling af læger i de enkelte plejeboligheder fremsendes endvidere til regionen.

Social og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

SRU 27.11.19, punkt 13

SRU 16.08.18, punkt 2

SEU 17.08.2017, punkt 52

SEU 24.11.2016, punkt 64

Punkt 9: Afrapportering af klagesager i Børne- og Kulturforvaltningen og Social- og Sundhedsforvaltningen, 1. kvartal 2021.

21-12-27.00.00-A26

Beslutning

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget har 04.05.2021, punkt 12, besluttet nye retningslinjer for afrapportering af klagesager i Børne- og Kulturforvaltningen og Social- og Sundhedsforvaltningen. De nye retningslinjer er bygget op omkring to overordnede principper – hyppigere afrapportering og letforståeligt materiale. Der vil derfor fremover være én årlig og tre kvartalsvise afrapporteringer af klagesager til fagudvalg samt én årlig afrapportering af danmarkskort efter serviceloven til Økonomiudvalget og Byrådet. Se Bilag 1 for en oversigt over, hvornår afrapporteringerne vil blive politisk behandlet.

I denne udvalgssag forelægger Social- og Sundhedsforvaltningen og Børne- og Kulturforvaltningen afrapportering af klagesager for 1. kvartal 2021.

Klagesager fra eksterne klageinstanser

Afrapportering af klagesager omfatter udelukkende den type af klagesager, der behandles af eksterne klageinstanser. Det drejer sig primært om klagesager behandlet af Ankestyrelsen, herunder Klagenævnet for Specialundervisning. Dertil kan der være få klagesager behandlet af Dansk Center for Undervisningsmiljø, Folketingets Ombudsmand, Styrelsen for Patientsikkerhed samt Styrelsen for Patientklager.

Nogle højere myndighedsinstanser kan udelukkende udtale kritik af kommunens håndtering af en sag; det gælder eksempelvis Styrelsen for patientsikkerhed.

Afrapportering af klagesager 1. kvartal 2021

I Bilag 2. er vedlagt et samlet overblik over klagesager for 1. kvartal 2021. Klagesagerne er opdelt på lovgivningsområde og fagudvalg.

En mere uddybende gennemgang af tendenser o.a. i klagesager sker mundtligt på udvalgs mødet. Der vil således på selve udvalgs mødet være mulighed for at drøfte og stille spørgsmål til indhold og udvikling i opgørelserne i det vedlagte bilag.

Klagesager fra Ankestyrelsen

Som det fremgår, afgjorde Ankestyrelsen i alt 99 klagesager i 1. kvartal 2021, hvoraf 74 (75 pct.) blev stadfæstet, mens 9 (9 pct.) blev ændret og 16 (16 pct.) blev hjemvist. Dette giver en omgørelsesprocent på 25 pct., hvilket er lavere end landsgennemsnittet på 27 pct.

Klagesager fra andre instanser

Klagesager fra andre instanser opgøres kun årligt i forbindelse med den samlede afrapportering af 1.-4. kvartal.

Kvalitetssikring af klagesager

Forvaltningen anvender generelt forskellige tiltag i kvalitetssikring af afgørelser og klagesager:

- Sagsbehandler går i dialog med borgeren, så der er klarhed over, hvad det præcist er, borgeren gerne vil klage over
- Når en borger klager, behandles klagen ofte af en anden sagsbehandler, så sagen ses med 'friske øjne', og sagerne kvalitetssikres til sidst af en leder eller medarbejder med særlig juridisk indsigt
- Der følges årligt op på borgerrådgiverens anbefalinger til kommunen. Derudover inddrages borgerrådgiveren i borgersager, hvor samarbejdet er særligt komplekst eller udfordret
- Kommunens jurister inddrages og tages med på råd i særligt komplekse sager
- Sagsbehandlerne uddannes løbende i principper for, hvordan 'den gode afgørelse' træffes og deltager i kurser om retssikkerhed, forvaltningsret og metoden 'Styrket Borgerkontakt'
- I undervisningen bliver der uddraget viden af hver enkelt afgørelse fra Ankestyrelsen
- Hvert kvartal laves intern juridisk revision af sager med henblik på at understøtte, at afgørelserne er korrekte og sagsbehandlingstider overholdes

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

Økonomiudvalget 04.05.2021, punkt 12

Bilag

Bilag 1. Tidsplan for politisk behandling af klagesager

Bilag 2. Overblik over klagesager fra 1. kvartal 2021

Punkt 10: Kunst i Sundheds- og Beskæftigelseshuset

19-40-15.00.00-P20

Beslutning

Til efterretning.

Sagsfremstilling

På byrådsmøde 16.12.2020, punkt 3, blev det besluttet, at der afsættes 1% af anlægssummen til etablering af kunst i alle nye byggerier tilhørende Gladsaxe Kommune. Andelen svarer til 4,5 mio. kr. for Sundheds- og Beskæftigelseshuset.

Nærværende sag fremlægges med henblik på orientering om opgavebeskrivelserne af henholdsvis udvendigt og indvendigt kunstprojekt, proces for kommende konkurrence samt godkendelse af kunstnerne, som deltager i konkurrencen.

Kunstvision

Proceduren for beslutningen følger ”Rammer for kunst i større anlægsprojekter i Gladsaxe Kommune”. Der er derfor valgt en kunstrådgiver til sammen med en intern kunstgruppe at rådgive og udarbejde opgavebeskrivelser, stå for udbud og valg af kunstitid og kunstner.

I forbindelse med Gladsaxe Kommunes strategi for stedsspecifik kunst i nybyggeri og anlæg er der udviklet en overordnet vision for kunsten:

- Kunsten skal højne kvaliteten af de bygninger og anlæg, hvori den placeres og skal gerne blive reference for steder, der huskes og giver anledning til refleksion
- Kunsten skal være vedkommende og berigende for de mennesker, der færdes i bygningen eller anlægget til daglig
- Kunsten skal udføres af professionelle kunstnere
- Kunsten skal placeres på steder, hvor der enten er offentlig adgang eller adgang for mange brugere, og den skal forholde sig til det konkrete sted og de omgivelser, den placeres i
- Kunsten skal være varig og af høj æstetisk kvalitet med lang levetid. I særlige tilfælde kan værket have kortere levetid – fx hvis det er digitalt

Projekt og kunstnere

Da Sundheds- og Beskæftigelseshuset er forholdsvis stort, foreslår styregruppen at dele kunstprojektet i to, et udendørs og et indendørs kunstprojekt, for bedst muligt at kunne skabe stedsspecifik kunst.

Kunstnerne, som foreslås at deltage i konkurrencen, er udvalgt sammen med kunstrådgiveren fordi:

- De er unge og upcoming kunstnere
- De er etablerede kunstnere
- Deres forrige arbejder og stil passer til henholdsvis den indendørs og udendørs kunstopgave

Det udvendige kunstprojekt

Byrummet omkring det nye Sundheds- og Beskæftigelseshus og den grønne kile langs huset skal være Gladsaxe Kommunes nye centrale mødested. Kunsten skal bidrage til, at Buddinge Byport bliver et levende og inspirerende byrumsmiljø, både for brugerne af huset og andre borgere. Kunsten skal være et fysisk, mentalt og eksistentielt mødested og dermed bidrage til at skabe samlende identitet, aktivitet og fortælling for området.

Kunsten i den grønne kile mellem Sundheds- og Beskæftigelseshuset og det private byggeri skal bidrage til at skabe liv og gerne invitere til interaktion og inddrage borgerne på anden vis – direkte eller indirekte - fx igennem et performativt element, som en del af kunstprojektet.

Kunstprojektet skal i sig selv udgøre en attraktion, der vil være et besøg værd også fra borgere udenfor kommunen. Det skal være synligt, gerne også efter mørkets frembrud. Kunstprojektet må gerne tage afsæt i et eller flere af FNs verdensmål, som er centrale for Gladsaxe Kommune.

Kunstprojektet kan bestå af ét, men gerne flere nedslag eller elementer, af samme eller forskellig karakter og medier, som integreres i kilens forløb.

Det kan også bestå af et mere samlet kunstnerisk greb i et afgrænset område på kilen. Det kan fx udfolde sig skulpturelt evt. med en funktionel dimension i form af inventar til ophold og kan tænkes sammen med beplantning, belægning og belysning. Det er en mulighed, at kunstprojektet inkluderer vand som et element. I så fald skal der tages højde for, at en betragtelig del af budgettet vil gå til etablering af anlæg mm. Kunsten skal være udført i robuste materialer, der tillader direkte kontakt og evt. brug, og den skal kunne fungere i dagligdagen, være holdbar og samtidig kræve minimalt vedligehold.

Inviterede kunstnere:

- Jette Hye Jin Mortensen
- Kirstine Roepstorff
- Nina Beier

En opgavebeskrivelse af det udvendige kunstprojekt er vedlagt som Bilag 1.

Det indvendige kunstprojekt

Kunsten, der skabes specifikt til det nye hus, skal være et fysisk, mentalt og eksistentielt mødested og dermed bidrage til at tilføje huset identitet og fortælling, som samler borgerne på to af de væsentligste områder i menneskers hverdagsliv – arbejde og sundhed. Et tematisk afsæt, som kunsten gerne må, men ikke skal, inkludere.

Målet er, at der via kunsten skabes en nær forbindelse indbyrdes mellem borgerne og sted, og at kunsten er noget, som samler, og man kan samles om.

Det indvendige kunstprojekt i Sundheds- og Beskæftigelseshuset koncentrerer sig i stueplan, der rummer et stort atrium og to indgange til huset. Hovedindgangen fra Buddingevej og indgangen fra parken og Nordvad. Det er i dette område, borgerne ankommer til huset, orienterer sig mod de forskellige funktioner og tager ophold fx for at vente.

Kunstprojektet kan bestå af ét eller flere nedslag. I samme eller forskellige materialer og medier. Det kan fx arbejdes med bearbejdning af gulv, loft, vægflader og trappe.

Det er vigtigt, at kunsten er robust og kan fungere i dagligdagen, dvs. både være holdbar og kræve minimalt vedligehold. Kunsten må ikke være begrænsende eller virke stødende for borgere med fysisk eller psykisk handicap.

Kunsten skal orientere sig mod det indendørs rum og brugerne her, men der er dog et ønske om, at kunsten skal være synlig fra Buddingevej fx ved at elementer af projektet bliver integreret på lofts- og/eller vægflader i indgangspartiet fra Buddingevej.

Inviterede kunstnere:

- Jens Settergren
- Lea Gulditte Hestelund
- Marie Lund

En opgavebeskrivelse af det indvendige kunstprojekt samt en beskrivelse af de seks kunstnere er vedlagt som hhv. Bilag 2. og 3.

Kommende proces

Såfremt opgavebeskrivelserne godkendes i Økonomiudvalget, vil der blive afholdt to konkurrencer, og derefter indstilles en idé og kunstner for henholdsvis det udvendige og det indvendige kunstprojekt. Der bliver således inviteret seks kunstnere til at byde på opgaven, hvoraf tre byder på den indvendige kunstopgave, mens tre andre er inviteret til at byde på den udvendige kunstopgave. Valg af kunstitidé og kunstner for hhv. det udvendige og indvendige kunstprojekt vil blive forelagt Økonomiudvalget til beslutning.

Denne sag fremlægges som en enslydende orienteringssag i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget og Beskæftigelses- og Integrationsudvalget.

Center for Økonomi og Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

Byrådet 16.12.2020, pkt. 3

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 04.11.2020, pkt. 5

Byrådet 29.01.2020, pkt. 5

Bilag

Bilag 1. Kunstopgaven_u de

Bilag 2. Kunstopgaven_in de

Bilag 3. Kunstnerkatalog

Punkt 11: Planlagt og periodisk bygningsvedligeholdelse i 2020, Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område, anlægsregnskab

21-1-00.32.04-000

Beslutning

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Anlægsregnskabet for periodisk og planlagt vedligehold (PPV) og puljen til energiforbedringer (EMF) er godkendt, og det er samtidig besluttet, at de gennemførte aktiviteter skal forelægges de politiske fagudvalg til orientering, jf. Byrådet 24.06.2021, punkt 7.

De afholdte udgifter på i alt 54,2 mio. kr. på det skattefinansierede område og 3,8 mio. kr. på det takstfinansierede område, fordeler sig mellem de politiske fagudvalg og de enkelte bygningsområder jf. tabel 1 herunder. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget (SRU) er fremhævet.

Energi- og miljøforbedringer afrapporteres særskilt i kommunens energiregnskab 2020, som foreligger efter sommerferien 2021.

Pol udv	Bygningsområde	Skat	Takst
BUU	Dagtilbud	10.371.881	
BUU	Familie	290.495	336.589
BUU	Skole	18.513.970	337.018
KFIU	Fritid	4.418.849	
KFIU	Kultur	849.947	
BIU+PHU	Social	3.808.306	3.017.061
SRU	Senior	5.596.197	
TTU	Drift	397.951	
ØU	Central	4.400.449	
-	Tværgående, fast udstyr	1.161.505	114.421
-	Tværgående, særlige aktiviteter	4.348.089	
	SUM	54.157.639	3.805.090
Tabel 1			

De anførte udgifter til fast udstyr omfatter reparation og udskiftning af køkken- og vaskerimaskiner i daginstitutioner, plejeboliger, skolekantiner og botilbud.

Særlige aktiviteter omfatter bl.a. forsikringsdækkede skader samt fjernelse af graffiti. Større over- og underskud skyldes, at henholdsvis skadesudgifter og udbetaling fra forsikringsselskab falder i forskellige regnskabsår.

Indeholdt i den samlede udgift på 54,2 mio. kr. på det skattefinansierede område er en ekstraordinær fremrykning af vedligeholdelses-, energi- og miljøforbedringsaktiviteter for 7,6 mio. kr. for at understøtte virksomheder og arbejdspladser under Corona-pandemien jf. Økonomiudvalget 01.04.2020, punkt 1 og tabel 2 herunder.

Af fremrykkede aktiviteter kan bl.a. nævnes:

Pol ud- valg	PPV-om- råde	Fremrykket aktivitet	Omfatter EMF
BUU	Dagtilbud	Fællesudbud af tagrenderensning m.m.	
BUU	Dagtilbud	Dagtilbudsområdet, opretning af elforsyning og eltavler.	
BUU	Skoler	Enghavegård Skole, kloakrenovering.	
BUU	Dagtilbud	Mosen Børnehus, omlægning af oliefyret kedelanlæg til varmepumpe	(EMF)
BUU	Skoler	Mørkhøj Skole, tagrenovering inkl. integreret solcelleanlæg på gymnastiksalsfløj.	(EMF)
Flere	Flere	Maleristsættelser (udvendige og indvendige) af udvalgte ejendomme.	
KFIU	Fritid	Bagsværd Svømmehal, tekniske forundersøgelser af promenedæk og mekanisk ventilation i store svømmesal.	
KFIU	Fritid	Gladsaxe Stadion, energirenovering af anlæg til produktion af varmt brugsvand i øst-tribune.	(EMF)
PHU	Social	Bagsværdal, etape 2 af restaurering af facader m.m.	(EMF)
SRU	Senior	Bakkegården Seniorcenter, etape 2 af renovering af terapibassin m.m.	
ØU	Central	Gladsaxe Rådhus, energirenovering af køleanlæg for data-central.	(EMF)

(EMF) anført såfremt aktiviteten omfatter energi- og miljøforbedring/CO₂-reduktion.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets egne bygninger

Der er gennemført vedligeholdelse, opretninger og energi- og miljøforbedringer under Sundheds- og Rehabiliteringsområdet, som omfatter i alt 11 ejendomme fordelt på 39 enkeltbygninger. De vigtigste gennemførte aktiviteter på Seniorområdet fremgår af Bilag 1.

Center for Økonomi forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

Økonomiudvalget 01.04.2020, punkt 1

Byrådet 24.06.2021, punkt 7

Bilag

Bilag 1. PPV 2020. Afrapportering Seniorområdet

Punkt 12: Meddelelser

18-26827-00.00.00-A00

Meddelelse

Forvaltningen orienterede om Onlinerejser.

Forvaltningen orienterede kort om frit valg i kommunen. Notat sendes til udvalget efterfølgende og er vedhæftet referatet som Bilag 1. Man skal være godkendt som privat leverandør i kommunen, for at man som borger kan vælge pågældende virksomhed.

Evaluerings af åbningstider i plejeboligernes caféer er udsat til november.

Seniorrådets bemærkninger til udvalgets dagsorden er vedhæftet som Bilag 2.

Bilag

Bilag 1. Notat ang. frit valg_

Bilag 2. Seniorrådets bemærkninger til SRU's dagsorden til møde 02.09.2021

Punkt 13: Lukket: Lukkede meddelelser

18-26827-00.00.00-A00

Punkt 14: Godkendelse af mødets beslutninger

18-26827-00.00.00-A00