

REFERAT Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget - 2016-2021 d. 07-04-2021

Mødedato Onsdag d. 07. april 2021 kl. 16:00

Mødested Mødet afholdes virtuelt

Indholdsfortegnelse

Regnskab 2020 for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.....	3
Rygestopmedicin til understøttelse af rygestopkurser.....	9
Forslag til kommissorium for opgaveudvalg.....	10
Oplæg om arbejdet med personcentreret omsorg som tilgang til en værdig ældrepleje.....	13
Status på tilbud til borgere med hjernerystelse.....	14
Afsluttende opfølgning på mund- og tandhygiejneindsats på pleje- og demensboligområdet.....	16
Høring af forslag til nye retningslinjer for politisk afrapportering af klagesager.....	19
Budgetønsker fra råd og bestyrelser 2022-2025, Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område.....	22
Meddelelser.....	23
Lukket: Lukkede meddelelser.....	24
Godkendelse af mødets beslutninger.....	25

Punkt 1: Regnskab 2020 for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget

20-8-85.10.00-P07

Beslutning

Godkendt.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 20.04.2021

Byrådet 28.04.2021

Sagsfremstilling

Det endelige regnskab 2020 for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget er nu opgjort. Social- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet vedlagte regnskabsbemærkninger for henholdsvis driftsudgifter og anlægsudgifter samt forslag til disponering af de ubrugte midler, der videreføres fra regnskab 2020 til budget 2021, jf. Bilag 3.

Driftsregnskab og serviceramme

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

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets vedtagne budget var 993,9 mio. kr., og det korrigerede budget var 1.014,8 mio. kr. Der er genbevilget 19,4 mio. kr. fra 2019. Driftsregnskabet for 2020 udgør 983,8 mio. kr. Samlet set er der tale om et mindreforbrug i forhold til det vedtagne budget på 10,1 mio. kr. og et mindreforbrug i forhold til det korrigerede budget på 31,0 mio. kr.

Det bemærkes, at der er ikke videreførselsadgang på budgetrammen Kommunal medfinansiering og ejendomsdrift, hvorfor 24,2 mio. kr. søges videreført til 2021.

Regnskab for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 2020

Mio. kr.	Vedtaget budget 2020	Korrigeret budget 2020	Regnskab 2020	Forskel vedtaget budget	Forskel korrigeret budget
Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget i alt	993,9	1.014,8	983,8	10,1	31,0
Tilbud til ældre	739,3	760,2	735,9	3,4	24,2
01 Forebyggelse og aktivitet	3,9	2,3	1,4	2,6	0,9
02 Ældrepleje - bestiller	287,5	87,3	84,1	203,4	3,2
03 Ældrepleje - udfører	400,5	623,6	599,3	-198,8	24,3
05 Hjælpemidler	37,3	36,9	42,4	-5,0	-5,5
06 Vederlagsfri fysioterapi	10,0	10,1	8,7	1,3	1,3
Kommunal medfinansiering og ejendomsdrift	254,6	254,6	247,8	6,7	6,7
01 Ejendomsdrift mv	-26,8	-26,8	-25,7	-1,1	-1,1
07 Medfinansiering	281,2	281,2	272,9	8,2	8,2

Merforbrug angives med minus-fortegn.

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

Bemærkninger vedrørende Tilbud til ældre

Budgetområdet omfatter forebyggelse og aktivitet (frivilligt socialt arbejde og rejser), køb og salg af plejepladser, hjemmepleje, hjemmesygepleje, træning og genoptræning, drift af plejeboligerne samt voksne med særlige behov (+65-årige).

På det samlede budgetområde "Tilbud til ældre" var der i 2020 et mindreforbrug på 24,2 mio. kroner i forhold til det korrigerede budget. Nedenfor gennemgås regnskabsresultatet for de væsentligste budgetområder.

Forebyggelse og aktivitet

Der er et mindreforbrug på rammen "Forebyggelse og aktivitet" på 0,9 mio. kr. Afvigelsen skyldes primært aflysning af skovture i løbet af året på grund af Covid-19 relaterede begrænsninger.

Ældrepleje - bestiller

Der er et mindreforbrug på budgetrammen "Ældrepleje – bestiller" på 3,2 mio. kr. Mindreforbruget dækker over underliggende poster med individuelle mindreforbrug og merforbrug.

De største merforbrug er på følgende områder:

- Private leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp
- Øvrige udgifter
- Specialiseret genoptræning

De største mindreforbrug er på følgende områder:

- +65 årige med handicap og sindslidelser
- Gladsaxe kommunes bidrag til den fælleskommunale akutfunktion

Ældrepleje - udfører

Der er et mindreforbrug på budgetrammen "Ældrepleje – udfører" på 24,3 mio. kr.

Ældrepleje – udførerrammen – korrigeret budget og regnskab 2020

Merforbrug angives med minus-fortegn. Nedenfor redegøres nærmere for budgetafvigelse på de særskilte budgetområder. Mere detaljerede tal for de enkelte bevillinger fremgår af Bilag 1.

Netto mio. kroner	Korrigeret budget 2020	Regnskab 2020	Forskel korrigeret budget
----------------------	---------------------------	------------------	---------------------------------

Ældrepleje - udfører, i alt

623,6	599,3	24,3
-------	-------	------

Fællesudgifter- og indtægter

46,1	32,3	13,8
------	------	------

Hjemmeplejen

194,7	194,5	0,2
-------	-------	-----

Plejeboliger Egegården/Møllegården

112,4	110,5	1,9
-------	-------	-----

Hareskovbo Plejehjem

42,9	42,3	0,6
------	------	-----

Plejeboliger Bakkegården

61,5	58,9	2,6
------	------	-----

Plejeboliger Rosenlund

71,1	69,7	1,4
------	------	-----

Kildegården

56,8	56,5	0,2
------	------	-----

Sundhed og Træning

36,1

35,0

1,1

Akutteam – tværkommunalt

1,9

-0,5

2,4

Note: Mindreforbrug (+) og merforbrug (-)

Fælles udgifter og indtægter

Budgetområdet "Fællesudgifter og indtægter" fik et mindreforbrug på 13,8 mio. kr., sammenlignet med korrigeret budget. Af mindreforbruget vedrører 8,1 mio. kr. flerårige puljer såsom investeringspuljerne under hverdagsteknologi, personcentreret omsorg samt sundhedshandleplaner.

Hjemmeplejen, Kildegården, Sundhed og Træning samt plejeboliger

Alle de decentrale enheder havde i 2020 mindreforbrug. Det samlede mindreforbrug er 7,9 mio. kr. Mindreforbrugene skyldes i høj grad lavere aktiviteter som følge af nedlukninger i forbindelse med Covid-19. Nedlukningerne har blandt andet medført udskudte aktiviteter, vakante stillinger samt lavere udgifter til vikarer. For Sundhed og Træning har Covid-19 restriktioner også medført, at der har været færre udgifter til kørsel.

Den fælleskommunale akutfunktion

Den fælleskommunale akutfunktion har et mindreforbrug på 2,4 mio. kr. i 2020. Mindreforbruget skyldes primært de knap 2 mio. kr., som blev videreført fra 2019 til 2020. Midlerne forventes at blive tilbageført til de kommuner, som har været med til at finansiere funktionen.

Hjælpe midler

Budgetområdet "Hjælpe midler" havde et vedtaget budget på 37,3 mio. kr. og udviste i 2020 et merforbrug på 5,5 mio. kr., der udelukkende vedrører kropsbårne og tekniske hjælpemidler. Merforbruget skyldes især høje udgifter til støtte til køb af bil samt inkontinens og stomihjælpe midler. I 2020 er der desuden en større udgift til senge, da der blev indkøbt flere plejesenge i forbindelse med Covid-19 nedlukningen i marts.

Vederlagsfri fysioterapi

Vedtaget budget er 10,0 mio. kr., korrigeret budget er 10,1 mio. kr. og forbruget udgør 8,7 mio. kr. Der er dermed et mindreforbrug i forhold til vedtaget og korrigeret budget på 1,3 mio. kr. Mindreforbruget skyldes lavere aktivitet forårsaget af nedlukninger i 2020 som følge af Covid-19, hvilket har medført, at fysioterapeuter ikke har været i stand til at modtage patienter.

Bemærkninger til bevillingsrammen "Kommunal medfinansiering og ejendomsdrift"

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

For det andet er Gladsaxe Kommunes udgifter til medfinansiering af regionale sundhedsudgifter fra 2019 budgetteret under Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget. Budgettet på området udgør 281,1 mio. kr.

Medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen

Netto mio. kroner	Vedtaget budget 2020	Korrigeret budget 2020	Regnskab 2020	Forskel vedtaget budget	Forskel korrigeret budget
Medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen i alt	281,1	281,1	272,9	8,2	8,2

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

Fra november 2020 blev den aktivitetsbaserede opgørelse genoptaget. Og der blev ultimo året foretaget korrektioner på 5,6 mio. kr. primært vedrørende november-december 2020. Fra 2021 vil betaling til medfinansieringen igen være foretaget på baggrund af aktivitet.

Anlægsregnskab

En oversigt over regnskabet på anlægsudgifter for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget fremgår af nedenstående tabel. En detaljeret oversigt over de enkelte anlægsprojekter med vedtaget budget 2020, korrigeret budget 2020, regnskab 2020 og anlægsbemærkninger fremgår af Bilag 2.

Anlægsregnskab 2020, nettoanlægsudgifter, mio. kr.

Vedtaget budget 2020	Korrigeret Budget 2020	Regnskab 2020	Forskel vedtaget budget 2020	Forskel korrigeret budget 2020
0,9	13,8	0,9	0,0	12,9

Det vedtagne budget for nettoanlægsudgifterne på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område var i alt 0,9 mio. kr. Regnskabet for 2020 udgør 0,9 mio. kr. Samlet set er der tale om budgetbalance i forhold til vedtaget budget og et mindreforbrug på 12,9 mio. kr. i forhold til korrigeret budget.

Mindreforbruget skyldes primært projektet Brandsikkerhed i plejeboliger, hvor arbejderne bliver udført i 2021.

Der har i 2020 været 6 anlægsprojekter, hvoraf der har været aflagt 2 anlægsregnskaber. De 4 af anlægsprojekterne på i alt 12,9 mio. kr. vil blive indstillet til videreførelse til 2021.

Videreførelse af driftsmidler fra 2020 til 2021

Af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets mindreforbrug kan grundlaget for videreførelsesadgangen opgøres til 24,3 mio. kr. fordelt som nedenstående:

Videreførsler fra 2020 til 2021 fordelt på områder, mio. kr.

Tvungne puljer	12
Centrale midler	4,3
Decentrale midler	8
I alt	24,3

De tvungne puljer omhandler primært flerårige puljer såsom sundhedshandleplaner, investeringsprojekter under hverdagsteknologi, personcentreret omsorg og den fælleskommunale akutfunktion. De centrale midler vedrører forsinkelser af aktiviteter under hverdagsteknologi samt reservede midler på områder, hvor der forventes stigende aktivitet fx under specialiseret rehabilitering. De decentrale midler vedrører primært forsinkede aktiviteter under nedlukningsperioder på grund af Covid-19.

En mere detaljeret oversigt over forvaltningens forslag til disponering af videreførelser fra 2020 til 2021 fremgår af Bilag 3.

Social- og sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at regnskab 2020 med tilhørende bemærkninger godkendes, og

2. at forslag til anvendelsen af videreførelserne af uforbrugte drifts- og anlægsmidler til 2021 godkendes – under forudsætning af Byrådets godkendelse af videreførelsesbeløbene.

Bilag

Bilag 1. SRU videreførsler

Bilag 2. SRU anlæg regnskab 2020

Bilag 3. Regnskabsbemærkninger 2020 SRU

Punkt 2: Rygestopmedicin til understøttelse af rygestopkurser

19-17-29.00.00-P20

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

Gladsaxe Kommune har siden efteråret 2017 tilbudt tilskud til rygestopmedicin til udvalgte borgere. Rygestopmedicin er medicin, der nedsætter rygetrangen, og det dækker over håndkøbsmidler som fx nikotintyggegummi, nikotinplaster og receptpligtig medicin til rygestop.

Gennem midler fra Kræftplan IV, satspuljen 2017-2019 "Hjælp til rygestop til særlige grupper", har kommunen ydet tilskud til rygestopmedicin til socialt udsatte borgere, borgere med lav indkomst og borgere på overførselsindkomst, der deltager på et rygestoptilbud. Med udgangen af 2020 er satspuljemidlerne opbrugt.

Rygning er den enkeltstående risikofaktor, der har størst betydning for ulighed i sundhed. Med Sundhedspolitikken handleplan "Sammen om et røgfrit Gladsaxe 2021-2022" jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets møde 02.12.2020, punkt 2, ønsker vi at øge antallet af borgere, der holder op med at ryge for at øge ligheden i sundhed.

Forskningen viser, at den mest effektive vej til at blive røgfri er en kombination af professionel rygestoprådgivning og rygestopmedicin. Evalueringen af satspuljen, Sundhedsstyrelsen 2019 viser, at borgere, der modtager tilskud til rygestopmedicin, er mere tilbøjelige til at gennemføre et rygestopforløb, sammenlignet med andre deltagere på kommunale rygestopforløb. Plus, at tilskud til rygestopmedicin øger sandsynligheden for, at borgeren er røgfri seks måneder efter at have gennemført rygestopforløbet.

Social- og Sundhedsforvaltningen anbefaler derfor, at der i handleplanperioden ydes tilskud rygestopmedicin til alle borgere over 18 år bosiddende i Gladsaxe Kommune, der følger et af kommunens rygestoptilbud. Til gravide ydes tilskud når rygestopmedicin benyttes i samarbejde med læge eller jordemoder.

Økonomi

Når borgerne deltager i et rygestopforløb, modtager de fordelt over mødegangene tre vouchers pålydende 325 kr. i alt 975 Kr., hvis de ønsker det. Hvis borgerne skal have receptpligtig medicin, har de mulighed for at modtage en voucher på 975 kr. til indkøb af medicin. Vouchere kan kun indløses på apoteket.

Forvaltningen forventer, at 250 borgere årligt vil deltage i et af kommunens rygestoptilbud. Derfor anbefales det at afsætte 250.000 kr. i år 2021 og i år 2022, dvs. i alt maksimalt 500.000. kr. til tilskud til rygestopmedicin til borgere på kommunes rygestopforløb. Beløbet dækkes inden for eksisterende ramme.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at der ydes tilskud til rygestopmedicin til borgere på kommunes rygestopkurser i 2021-2022 med henblik på at understøtte visionen om et røgfrit Gladsaxe.

Relateret behandling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 02.12.2020, punkt 2

Punkt 3: Forslag til kommissorium for opgaveudvalg

20-10-27.00.00-P22

Beslutning

Godkendt.

Der var enighed om at indarbejde Lokallistens forslag om at indskrive i kommissoriet at MED inddrages inden Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets behandling af anbefalingerne.

Lone Yalcinkaya fremsatte 4 ændringsforslag:

1. Byrådet besluttede den 16. december 2020 at nedsætte et § 17 udvalg, der skulle have fokus på plejeboliger. Lone Yalcinkaya foreslog, at opgaveudvalgets fokus ikke skal udvides til også at dække hjemmehjælpsmodtagere, idet udvidelsen vil betyde mindre tid til at drøfte de udfordringer, der måtte være på vores institutioner.

1 medlem af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget stemte for (Lone Yalcinkaya), 8 medlemmer af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget stemte imod (Dorthe Wichmann Müller; Peter Berg Nellemann; Kristine Henriksen; Martin Samsing; Lars Abel; Klaus Kjær; Michael Dorph Jensen; Lene Svendborg). Forkastet.

2. Lone Yalcinkaya foreslog, at mødet i september skal handle om borgernes og pårørendes oplevelser af kommunens reaktion/håndtering af klager og de udviklingsmuligheder, der er omkring klagehenvendelser.

1 medlem af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget stemte for (Lone Yalcinkaya), 2 medlemmer af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget undlod at stemme (Klaus Kjær og Lene Svendborg) og 6 medlemmer af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget stemte imod (Dorthe Wichmann Müller; Peter Berg Nellemann; Kristine Henriksen; Martin Samsing; Lars Abel; Michael Dorph Jensen). Forkastet.

3. Lone Yalcinkaya foreslog, at arbejdsgruppens sammensætning ændres til 6 politikere og 9 ressourcepersoner (som udpeges af borgerne eller interesseorganisationerne). En eller to af ressourcepersonerne skal være medarbejdere, der har deres daglige gang på et af vores plejehjem, som har fingeren på pulsen. Synspunkterne fra "manden på gulvet" er ligeså interessante som politikernes og de mange interesseorganisationers.

1 medlem af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget stemte for (Lone Yalcinkaya), 8 medlemmer af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget stemte imod (Dorthe Wichmann Müller; Peter Berg Nellemann; Kristine Henriksen; Martin Samsing; Lars Abel; Klaus Kjær; Michael Dorph Jensen; Lene Svendborg). Forkastet.

4. Lone Yalcinkaya foreslog, at ressourcepersoner alene udpeges af beboere, pårørende og/eller af organisationerne.

1 medlem af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget stemte for (Lone Yalcinkaya), 1 medlem af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget undlod at stemme (Lene Svendborg) og 7 medlemmer af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget stemte imod (Dorthe Wichmann Müller; Peter Berg Nellemann; Kristine Henriksen; Martin Samsing; Lars Abel; Michael Dorph Jensen; Klaus Kjær). Forkastet.

Sagsfremstilling

Byrådet besluttede 16.12.2020, punkt 13, at tiltræde Venstres forslag om at nedsætte et nyt opgaveudvalg, der skal beskæftige sig med forholdene i pleje- og demensboligerne i Gladsaxe Kommune.

Social- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet et forslag til et kommissorium, som definerer opgaven for opgaveudvalget. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget er kommet med input til kommissorium på møde 03.02.2021, punkt 3. Foranlediget af mødet i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget foreslår forvaltningen, at opgaveudvalget også inddrager hjemmeplejen i kommissoriet.

Det er hensigten, at kommissoriet anvendes anvisende og retningsgivende i forhold til opgaven og rammerne for arbejdet i opgaveudvalget. Med henblik på at opnå en bred politisk opbakning til kommissoriet skal indholdet godkendes både af det ansvarlige fagudvalg, Økonomiudvalg og Byråd.

Forvaltningen forelægger forslag til kommissorium, som fremgår af Bilag 1.

Formål og opgave

Formålet med opgaveudvalget er at idéudvikle og producere et katalog med anbefalinger til, hvordan kvaliteten i pleje- og demensboliger og i hjemmeplejen kan forbedres og fastholdes. Kataloget skal indeholde anbefalinger indenfor fem udvalgte tematikker, som har særlig relevans for dagligdagen på pleje- og demensboligområdet og i hjemmeplejen. Indholdet skal være af en sådan kvalitet, at det kan indgå som et beslutningsgrundlag i Byrådet, når den fremtidige udvikling af områderne skal drøftes. Kataloget er således en del af det politiske beslutningsgrundlag, men udgør ikke hele grundlaget.

Opgaveudvalget afholder det første møde i maj 2021. Møderne afholdes derefter seks gange frem til oktober 2021.

Temaer på opgaveudvalgets møder

Der peges på fire udvalgte tematikker, som har særlig relevans for beboernes dagligdag i en pleje- eller demensbolig. Derudover peges på et særskilt tema om hjemmeplejen. De fire temaer ift. plejecentrene er: Arbejdskultur og -miljø, samarbejdet med familie og netværk, personaleforhold samt borgere med kognitive udfordringer. Det femte tema ift. hjemmeplejen fokuserer på brugertilfredshedsundersøgelsen i hjemmeplejen. Der er afsat ét møde i opgaveudvalget til hvert af de fem temaer. På det sjette og sidste møde skal opgaveudvalget arbejde med at færdiggøre og prioritere kataloget med anbefalinger.

Opgaveudvalgets første opgave er imidlertid at finde sine ben. Medlemmerne skal blive klogere på opgaven, tilegne sig et specifikt indblik i ældreområdet i Gladsaxe Kommune og lære hinanden at kende.

Opgaveudvalgets sammensætning

Udvalget består af i alt 15 medlemmer, heraf ti kompetencepersoner og fem politikere. De fem politikere - herunder formanden for opgaveudvalget - vælges fra Byrådet samtidig med udpegning af kompetencepersoner. De ti medlemmer udvælges på baggrund af kompetencer. Deraf navnet 'Kompetencepersoner'.

Der er mange vigtige aktører på ældreområdet med forskellige kompetencer, og medlemmerne af opgaveudvalget bør derfor udvælges fra så bred en kreds som muligt. Medlemmerne kan eksempelvis have erfaringer med at arbejde med ældres vilkår i en forening, have indgående indsigt i den daglige drift på ældreområdet eller have aktuel erfaring med familie, der bor i én af kommunens pleje- eller demensboliger eller som modtager hjemmehjælp. Medlemmerne må meget gerne have flere af disse erfaringer. Udvælgelsen skal dog til hver en tid tage højde for en lokal forankring i Gladsaxe Kommune.

Forvaltningen har på den baggrund udarbejdet forslag til mulige kompetenceprofiler:

- En beboer, som har mod på at dele erfaringer fra hverdagen og det levede liv i en plejebolig.
- En borger, der modtager praktisk og personlig hjælp fra hjemmeplejen, og som har mod på at dele erfaringer fra hverdagen.
- Et medlem fra Ældresagens lokalafdeling i Gladsaxe Kommune. Det er et kriterie, at medlemmet har personlig og aktuel erfaring med at have et familiemedlem boende i én af kommunens pleje- og demensboliger.
- Et medlem fra Alzheimerforeningens lokalafdeling i Gladsaxe Kommune. Det er et kriterie, at medlemmet har personlig og aktuel erfaring med at have et familiemedlem boende i én af kommunens demensboliger.
- Et medlem fra Parkinsonforeningens lokalafdeling i Gladsaxe Kommune. Det er et kriterie, at medlemmet har personlig og aktuel erfaring med at have et familiemedlem boende i én af kommunens plejeboliger eller som modtager hjemmehjælp.
- Et medlem fra Hjernesagens lokalafdeling i Gladsaxe Kommune. Det er et kriterie, at medlemmet har personlig og aktuel erfaring med et familiemedlem, som modtager hjemmehjælp i Gladsaxe Kommune.
- Et medlem fra Seniorrådet i Gladsaxe Kommune.
- Et medlem fra Handicaprådet i Gladsaxe Kommune.
- To medlemmer med erfaring fra et beboer- og pårønderråd. Det er et kriterie, at medlemmerne har personlig og aktuel erfaring med at have et familiemedlem boende i en af kommunens pleje- og demensboliger.

Fremgangsmåde for udpegning af kompetencepersoner

Forvaltningen lægger op til, at henholdsvis Ældresagen, Alzheimerforeningen, Parkinsonforeningen, Hjernesagen, Senior- og Handicaprådet samt beboer- og pårønderådene kommer med forslag til, hvilken kompetenceperson, som de ønsker skal indgå som medlem i opgaveudvalget.

De øvrige kompetencepersoner - beboeren og hjemmehjælpsmodtageren - udpeges af forvaltningen.

Godkender Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget fremgangsmåden for udvælgelse af kompetencepersoner, forventer forvaltningen at forelægge en sag om udpegning af kompetencepersoner for Økonomiudvalget 20.04.2021 og Byrådet 28.04.2021. Sagen vil være bilagt en liste med navne på de ti kompetencepersoner samt beskrivelse af deres kompetencer. Sagen om udpegning forventes behandlet på samme møder som sag om godkendelse af Kommissorium for opgaveudvalget.

Økonomi

Udgifter til at facilitere udvalgets møder og til at afholde diverse aktiviteter afholdes af Social- og Sundhedsforvaltningen.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller at:

1. Kommissorium for opgaveudvalget godkendes,
2. Forslag til kompetenceprofiler godkendes,
3. Fremgangsmåde for udvælgelse af kompetencepersoner godkendes

Relateret behandling

Byrådet 16.12.2020, punkt 13

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 03.02.2021, punkt 3

Bilag

Bilag 1. Forslag til kommissorium

Punkt 4: Oplæg om 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. Der er vedlagt en overordnet beskrivelse af, hvad den personcentrerede metode går ud på, jf. Bilag 2.

På nærværende møde er planlagt tre forskellige faglige oplæg om, hvordan der arbejdes med personcentreret omsorg og forebyggelsen af, at der sker svigt i plejen på Rosenlund, Bakkegården og Kildegården, Midlertidige pladser.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

Byrådet 07.10.2020, punkt 3

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget har 03.03.2021, punkt 5

Bilag

Bilag 1. Overblik over faglige oplæg

Bilag 2. personcentreret omsorg

Punkt 5: Status på tilbud til borgere med hjernerystelse

21-3-29.00.00-A00

Beslutning

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Som en del af ”Budgetaftalen 2019-2022 ” er afsat 250.000 kr. årligt til en særlig indsats for borgere med senfølger af hjernerystelse (commotio). I denne sag fremlægges en status for tilbud til erhvervs- eller studieaktive borgere med senfølger efter en hjernerystelse. Derudover beskrives de fremadrettede udviklingspotentialer for indsatserne.

Gladsaxe Kommune har hidtil tilbudt borgere, der selv henvender sig med senfølger efter en hjernerystelse, råd og vejledning ved hjerneskadekoordinatorerne. I de tilfælde hvor senfølgerne af en hjernerystelse har været så udtalte, at borgerne er jobtruede og sygemeldte, er der igangsat indsatser i samarbejde med Jobcentret og evt. ekstern leverandør.

I forbindelse med budgetaftalen blev det besluttet at etablere tilbud til borgere, der er erhvervs- eller studieaktive, som har senfølger i moderat grad efter en hjernerystelse. Formålet er blandt andet at opspore borgerne i tide, så der kan sættes ind med en tidlig indsats, hvilket forbedrer prognosen.

Status

I 2019 blev der henvist henholdsvis 30 borgere (samt 2 fra 2018) og 4 borgere i 2020 til behandling for senfølger efter en hjernerystelse. Alle borgerne er i denne forbindelse blevet udredt og efterfølgende henvist videre til et eksternt tilbud, da Gladsaxe Kommunes eget tilbud har været under udvikling i denne periode. Borgerne fik derfor tilbudt forløb ved Kommunikationscentret og Center for Hjerneskade, ud fra ”Lov om Specialundervisning for voksne”. Forløbene havde en varighed på omkring 12 måneder og bestod primært af samtaler med en neuropsykolog med fokus på energiforvaltning og psykoedukation, samsynsproblematikker ved synskonsulent eller neuro-optometrist og fysioterapi. Årsagen til de lange forløb skyldes, at der ikke må skubbes for meget på ift. at borgerne risikerer at overskride grænserne for deres formåen.

Årsagen til faldet i antallet af henviste borgere med senfølger efter en hjernerystelse fra 2019 til 2020 kendes ikke umiddelbart. En hypotese kan være, at de borgere som har pådraget sig en hjernerystelse i perioden fra 2020 har haft en roligere hverdag pga. COVID-19/hjemmearbejde mv., så de i højere grad har kunnet tilpasse deres energiniveau til hjernerystelsen og dermed undgå, at der har udviklet sig alvorlige senfølger.

I 2020 har Social- og Sundhedsforvaltningen arbejdet med at udvikle en særlig indsats for borgere med senfølger af hjernerystelse (commotio) således, at man fra 01.01.21 er klar til at henvise borgerne til indsatser i kommunen.

Tilbuddene er beskrevet i kvalitetsstandarder og indsatskatalog, og der er udarbejdet faglige retningslinjer, dokumentationsredskaber samt foretaget kompetenceudvikling af personalet. Udvalgte medarbejdere har været på opkvalificerende studiebesøg i Gentofte Kommune samt deltaget i syns- og balancekursus hos BOMI (Center for Rehabilitering og Hjerneskade). Der er ydermere tilknyttet terapeuter fra BOMI samt en ekstern neuro-optometrist, som skal fungere som supervisere ift. indsatserne. Derudover har Træningsteamet en neuropsykolog ansat, som blandt andet varetager psykoedukation.

Ved samsynsproblematikker er der på nuværende tidspunkt ved at blive indgået en aftale med Kommunikationscenteret om, at indsatsen kan tilkøbes her, indtil der er indgået en lokal aftale med en neuro-optometrist i Gladsaxe Kommune, som kan tage forløbene fremadrettet. Borgerne vil i så fald tilbydes et forløb på Kommunikationscentret bevilget som Specialundervisning for voksne.

Formål

Formålet med indsatserne i Gladsaxe Kommune er, at borgerne kan modtage rådgivning og vejledning i forhold til deres hjernerystelse og senfølger heraf. I samarbejde med borgeren foretages først en individuel vurdering af borgerens behov, hvorefter der sammensættes et forløb målrettet borgerens problematikker.

Forløbet kan eksempelvis indeholde vejledning om:

- Energiforvaltning, hvor borgeren trænes i at undgå overanstrengelse
- Psykoedukation samt viden om mestringsstrategier; hvor borgeren lærer om hjernerystelsen samt symptomer deraf, for at kunne håndtere sin lidelse hensigtsmæssigt
- Let fysisk træning, med fokus på bl.a. balance og syn

Målgruppe

Målgruppen for indsatserne er studie- og/eller erhvervsaktive borgere med senfølger i moderat grad efter en hjernerystelse. Når borgeren henvises til indsatsen, sagsbehandles henvendelsen af en tværfaglig sammensat "Commotiogrube" bestående af repræsentanter fra Jobcenteret, Visitationen og Træningsteamet. Denne gruppe har bevillingskompetence til at igangsætte forløb i enten Træningsteamet eller i Jobcenteret, alt afhængigt af borgerens problematik, og hvilken målgruppe borgeren tilhører.

Derudover har Region H et specifikt tilbud til borgere mellem 15-30 år, hvor de kan modtages til udredning og forløb, som commotiogrube også kan henvise til.

Borgere med svære senfølger, eller borgere som ikke er i job eller under studie (eksempelvis førtidspensionister/pensionister) og som dermed ikke en del af målgruppen, kan, når de er i målgruppen for Specialundervisning for voksne, modtage tilbud via denne lovgivning. I disse situationer vil hjerneskadekoordinatorerne have den koordinerende funktion.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

SRU 06.02.19, punkt 2

Punkt 6: Afsluttende opfølgning på mund- og tandhygiejneindsats på pleje- og demensboligområdet

21-2-00.15.01-A21

Beslutning

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Det er velkendt, at dårlig mundhygiejne giver tandsygdomme og nedsat livskvalitet. Det er samtidig dokumenteret, at dårlig mundhygiejne også har indflydelse på den almene helbredstilstand. Der er således en sammenhæng mellem diabetes og tankødssygdomme. Endvidere tyder undersøgelser på, at der også er en sammenhæng mellem tankødssygdomme samt udvikling af lungebetændelse og hjerte-kar-sygdomme. Disse sygdomme forekommer hyppigt blandt beboere i pleje- og demensboliger og er desuden almindelige dødsårsager hos ældre.

På den baggrund blev der truffet politisk beslutning om at igangsætte en indsats med fokus på at forbedre beboernes mund- og tandhygiejne på pleje- og demensboligområdet, jf. Byrådet 07.10.2015, Punkt 118. Indsatsen løb over en periode på tre år fra 2016-2018.

Formålet med indsatsen har dels været at skabe større fokus på mund- og tandhygiejne i den daglige pleje i kommunens pleje- og demensboliger, således at flere ikke-selvhjulpne beboere modtager den fornødne hjælp, og dels at træne personalet til at kunne identificere en sund mund samt de hyppigst forekommende sygdomme i munden. En tandplejer fra omsorgstandplejen var ansvarlig for indsatsen i perioden.

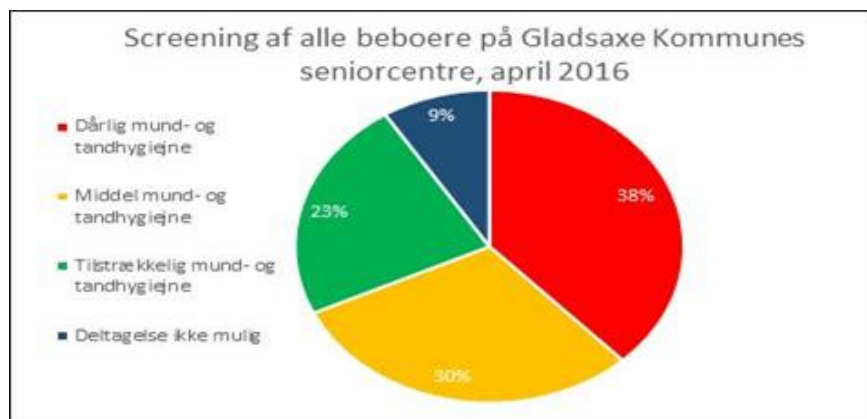
Til at varetage indsatsen har tandplejerens vigtigste opgaver været, at:

- Screene og tildele alle beboere en status på deres mund- og tandhygiejne
- Udarbejde mundplejehandleplaner for hver enkelt beboer. Handleplanerne er blevet noteret i beboerens journal
- Undervise plejepersonalet i at genkende en sund mund og de hyppigst forekommende tandsygdomme samt instruere personalet i mundpleje ud fra den enkelte beboers behov

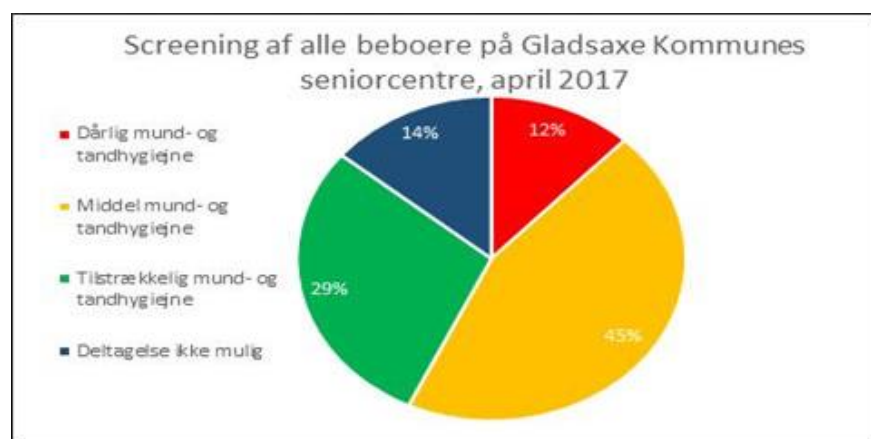
Opfølgning på mund- og tandhygiejneindsatsen 2016-2018

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget blev 06.03.2019, punkt 3, præsenteret for en opfølgning på den treårige mund- og tandhygiejneindsats. Opfølgningen var baseret på en screening af beboernes mund- og tandhygiejne, hvor rød = dårlig; gul = middel; grøn = tilstrækkelig og blå = deltagelse ikke mulig.

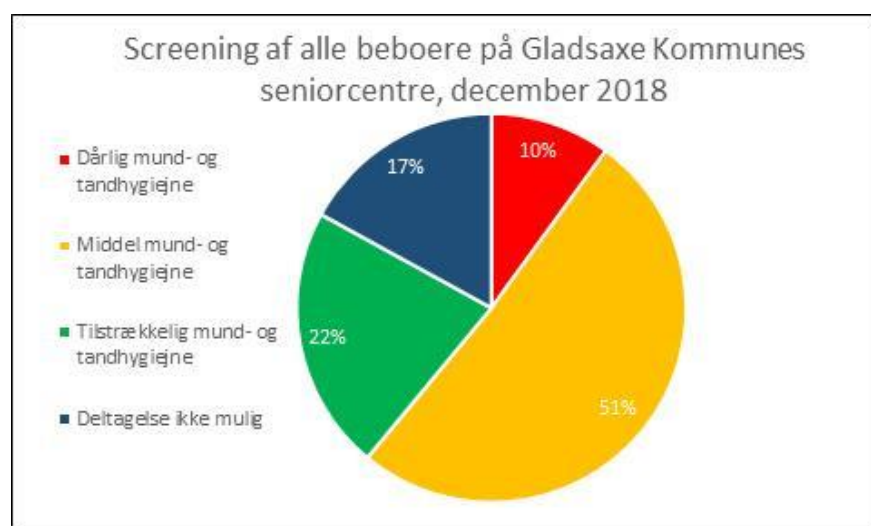
Nedenfor i figur 1-3 ses udviklingen i perioden fordelt på de fire screeningskategorier.
Figur 1.



Figur 2.



Figur 3.



Forlængelse af tand- og mundhygiejneindsats 2019-2020

For at understøtte et fortsat fokus på mund- og tandhygiejne i kommunens pleje- og demensboliger forlængede omsorgstandplejen ansættelsen af den tandplejer, der varetog indsatsen fra 2016-2018. Ordningen fortsatte dermed i en tilpasset model svarende til en tandplejer ansat to dage om ugen i perioden 2019-2020.

Afsluttende opfølgning på tand- og mundhygiejneindsats 2019-2020

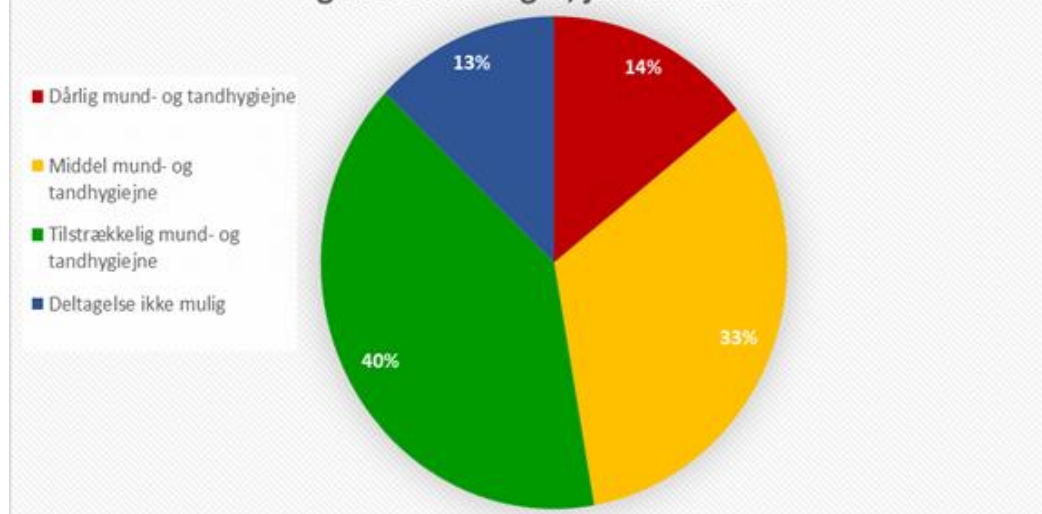
Den tilpassede indsats er nu afsluttet, og Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget præsenteres hermed for en afsluttende opfølgning. Opfølgningen skal vurdere, om det har været muligt at fastholde de gode resultater på trods af, at tandplejeren kun har været tilknyttet kommunens pleje- og demensboliger 2 dage om ugen.

Opfølgningen er foretaget ultimo 2020. På samme vis som den forudgående opfølgning er denne opfølgning baseret på en screening af beboernes mund- og tandhygiejne.

I figur 4 ses udviklingen i perioden.

Figur 4.

Screening af alle beboere i Gladsaxe Kommunes pleje- og demensboliger, januar 2021



Fra screeningen i 2018 og til screeningen i januar 2021 er sket en markant positiv udvikling i andelen af beboere med tilstrækkelig (grøn) mundhygiejne, idet andelen er steget med 18 procentpoint fra 22% til 40%. På samme tid er andelen af borgere med middel (gul) mundhygiejne faldet med 18 procentpoint fra 51% til 33%, hvilket kunne tyde på, at det er gruppen af borgere med middel mundhygiejne, der har udviklet sig til tilstrækkelig mundhygiejne. Screeningskategorierne 'dårlig mund- og tandhygiejne' og 'deltagelse ikke mulig' har ikke udviklet sig betydeligt siden sidste måling i 2018.

Den positive udvikling i beboernes mundhygiejne er sket samtidig med, at omsorgstandplejen har brugt mindre tid på indsatsen. På den baggrund vurderer forvaltningen, at både ledelsen og personalet i kommunens pleje- og demensboliger generelt har fået en større opmærksomhed på vigtigheden af god mund- og tandhygiejne. En opmærksomhed, der har bidraget til, at personalet er blevet bedre til at identificere en sund mund og de hyppigst forekommende tandsygdomme samt vide, hvordan de skal handle ud fra den enkelte beboers behov for mundpleje.

Økonomi

Med Budgetaftalen for 2016-2019 blev afsat 400.000 kr. i hvert af årene 2016, 2017 og 2018 til at gennemføre en forebyggende indsats på Gladsaxe Kommunes pleje- og demensboligheder med fokus på forbedring af beboernes mund- og tandhygiejne.

For at understøtte et fortsat fokus på mund- og tandhygiejne på kommunens pleje- og demensboliger forlængede omsorgstandplejen ansættelsen af den tandplejer, der har varetaget indsatsen indtil nu. Ordningen fortsættes i en tilpasset form svarende til en ansættelse to dage om ugen. Ansættelsen, som finansieres under Børne- og Undervisningsudvalget via en bloktilskudsudvidelse (DUT), er indarbejdet i Budgetaftalen for 2018-2021 med 183.000 kr. i hvert af årene 2019 og 2020.

Med Budgetaftalen for 2021-2024 blev afsat 40.000 kr. i hvert af årene 2021, 2022, 2023 og 2024 til at understøtte tandsundheden i Gladsaxe Kommunes pleje- og demensboliger. Forvaltningen anbefaler således, at de gode resultater fremadrettet fastholdes af de enkelte pleje- og demensboliger ved at undervise nyansat personale i god mund- og tandhygiejne.

Børne- og Kulturforvaltningen og Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger den afsluttende opfølgning på tand- og mundhygiejneindsatsen til orientering.

Relateret behandling

Byrådet 07.10.2015, punkt 118

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 06.03.2019, punkt 3

Punkt 7: Høring af forslag til nye retningslinjer for politisk afrapportering af klagesager

20-5591-27.00.00-A26

Beslutning

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Budgetforligskredsen i Byrådet har med vedtagelsen af Budget 2021-24 besluttet, at alle fagudvalg skal drøfte retningslinjer for, hvordan fagudvalgene afgrænser og afrapporterer på klagesager. Der er bl.a. et politisk ønske om, at der fremadrettet afrapporteres på klagesager med en højere frekvens, så der er mulighed for at følge med i udviklingen i omgjorte klagesager løbende. Eftersom Økonomiudvalget historisk har haft beslutningskompetencen i forhold til, hvordan klagesager er blevet afrapporteret, skal Økonomiudvalget 20.04.2021 godkende forslag til nye retningslinjer for afrapportering af klagesager. Økonomiudvalget har dog besluttet, at forslag til nye retningslinjer for den politiske afrapportering af klagesager først skal i høring i de relevante fagudvalg, jf. Økonomiudvalget 02.03.2021, punkt 9.

Nærværende retningslinjer for afrapportering af klagesager omfatter udelukkende den type af klagesager, der behandles af eksterne klageinstanser på Børne- og Kulturforvaltningen og Social- og Sundhedsforvaltningens områder (social- og beskæftigelsesområdet). Det drejer sig først og fremmest om klagesager fra Ankestyrelsen. Dertil kan der være få klagesager fra Styrelsen for Patientklager, Styrelsen for Patientsikkerhed, Dansk Center for Undervisningsmiljø, Folketingets Ombudsmand samt Klagenævnet for Specialundervisning.

Retningslinjer for afrapportering af klagesager på det tekniske-, planmæssige- og miljømæssige område sendes sideløbende i høring i de dertilhørende relevante fagudvalg.

Tidligere beslutninger om afrapportering af klagesager

Beslutningen om at afrapportere årligt på klagesager i hvert enkelt fagudvalg blev truffet af Økonomiudvalget 27.02.2001, punkt 116.

I 2018 blev kommunalbestyrelsen derudover forpligtet til én gang årligt at drøfte Børne- og Socialministeriets kommuneopdelte danmarkskort efter lov om social service. Danmarkskortene er ministeriets opgørelse over omgjorte klagesager på socialområdet. Omgørelsesprocenten viser andelen af realitetsbehandlede klagesager i Ankestyrelsen, som ændres, ophæves eller hjemvises. Økonomiudvalget besluttede i 2018, at afrapporteringen af klagesager til fagudvalgene skulle ske senest i 3. kvartal, så danmarkskortet og den øvrige afrapportering til fagudvalget kunne forelægges i én samlet udvalgssag, jf. Økonomiudvalget 22.05.2018, punkt 108.

Siden 2018 er de enkelte fagudvalg på social- og beskæftigelsesområdet således blevet forelagt én samlet udvalgssag, som både indeholder danmarkskort og den årlige afrapportering af klagesager. Økonomiudvalget og Byrådet har kun behandlet den del af afrapporteringen, der vedrører danmarkskort efter lov om social service.

Forslag til nye retningslinjer for afrapportering af klagesager

Der foreslås, at de nye retningslinjer er bygget op omkring to overordnede principper – hyppig afrapportering og letforståeligt materiale.

Hyppig afrapportering:

Afrapporteringen af de kommuneopdelte danmarkskort efter lov om social service og den øvrige afrapportering af klagesager skilles ad, sådan som det er forklaret nedenfor. Kadencen for afrapportering af klagesager, som behandles i fagudvalg sættes derudover op, så fagudvalgene fremover får mulighed for at drøfte klagesagerne fire gange om året.

- Økonomiudvalget og Byrådet behandler danmarkskort efter lov om social service én gang om året. Fagudvalg skal fremadrettet ikke behandle danmarkskort på socialområdet, da det er de samme sager som afrapporteres til fagudvalgene kvartalsvis, jf. næste afsnit. Eksempel på danmarkskort er vedlagt som Bilag 1.
- Fagudvalgene modtager en kvartalsvis statistik over klagesager på samtlige lovområder på social- og beskæftigelsesområdet fire gange om året. De første tre kvartaler vil blive afrapporteret enkeltvis, hvor årets sidste afrapportering vil omfatte samtlige fire kvartaler og dermed give et samlet overblik over et helt års klagesager. Eksempler på henholdsvis kvartalsvis og årlig afrapportering er vedlagt i Bilag 2 og i Bilag 3.

Ankestyrelsen frigiver statistik over, hvordan de har afgjort kommunernes klagesager kvartalsvis. Det vil sige fire gange årligt. Statistikken bliver tilgængelig med op til to måneders forsinkelse. Dertil skal der tages højde for udvalgsfristerne. Derfor vil de kvartalsvise statistikker ligge skævt i forhold til den periode, som de afrapporteres for.

Nedenfor ses et forslag til en årsplan for afrapportering af henholdsvis danmarkskort efter serviceloven og klagesager på Børne- og Kulturforvaltningen samt Social- og Sundhedsforvaltningens områder.

Årsplan for afrapportering af klagesager

Tema for politisk drøftelse	Fagudvalg	Tidsplan
Danmarkskort efter serviceloven (serviceloven samlet, herunder udvalgte paragraffer på børne- og voksenhandicapområdet)	ØU, BR	Senest oktober. Kan dog i nogle tilfælde afrapporteres tidligere afhængig af, hvornår danmarkskort publiceres af Ankestyrelsen
Klagesager 1. kvartal opgjort på lovgivningsområder	BUU, PHU, BIU, SRU	September
Klagesager 2. kvartal opgjort på lovgivningsområder	BUU, PHU, BIU, SRU	November
Klagesager 3. kvartal opgjort på lovgivningsområder	BUU, PHU, BIU, SRU	Januar/februar
Klagesager 1.-4. kvartal opgjort på paragraffer og lovgivningsområder	BUU, PHU, BIU, SRU	April/maj

Letforståeligt materiale:

De politiske sager udarbejdes efter en fast skabelon, som er let at læse og forholde sig til. Skabelonen skal forklare de vigtigste begreber og rammer for kommunens håndtering af klagesager til anden instans. Det foreslås derfor, at skabelonen blandt andet er bygget op omkring følgende principper:

- Indledningen har en forklaring af, hvad betegnelserne 'hjemvist, ændretog stadfæstet' betyder, samt disse begrebers relation til betegnelsen "omgjorte sager"
- For at give et retvisende billede af, hvor mange afgørelser, der træffes på udvalgte paragraffer i Børne- og Kulturforvaltningen og Social- og Sundhedsforvaltningen i løbet af et år, skal antallet af omgjorte afgørelser holdes op imod det totale antal afgørelser. Det er imidlertid ikke muligt at indhente de oplysninger i Ankestyrelsens database. KL (Kommunernes Landsforening) arbejder derfor på at finde en fælles løsning, der giver et billede på antallet af afgjorte sager i kommunerne. Indtil der findes en fælles løsning for alle kommuner, vil forvaltningerne - hvor det er muligt - give eksempler på hvor mange årlige afgørelser, der træffes på udvalgte paragraffer
- Det fremgår af udvalgsagen, hvad Ankestyrelsens gennemsnitlige sagsbehandlingstid er samlet set
- Udvalgsagerne indeholder som udgangspunkt ingen klagesagsstatistikker med tabeller og tal. Klagesagsstatistikkerne vedlægges som bilag til udvalgsagerne opgjort på lovgivningsområde (1., 2. og 3. kvartal) og lovgivningsområde og paragraffer (1-4. kvartal). For at mindske mængden af oplysninger i udvalgsagerne, lægges der op til, at gennemgangen af tendenser o.a. i klagesager sker mundtligt frem for skriftligt således, at der

kan ske en drøftelse og stillingtagen til indhold og udvikling i opgørelserne i de vedlagte klagesagsstatistikker på udvalgsmøderne

Børne- og Kulturforvaltningen og Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at forslag til nye retningslinjer for den politiske afrapportering af klagesager anbefales.

Relateret behandling

Økonomiudvalget 27.02.2001, punkt 116

Økonomiudvalget 22.05.2018, punkt 108

Økonomiudvalget 02.03.2021, punkt 9

Bilag

Bilag 1. Danmarks-kortet over klagesager behandlet af Ankestyrelsen i 2019 på socialområdet

Bilag 2. kvartalsvis afrapportering

Bilag 3. Årlig afrapportering

Punkt 8: Budgetønsker fra råd og bestyrelser 2022-2025, Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område

21-3-27.03.00-Ø00

Beslutning

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Beboer- og Pårørenderåd ved institutioner, bestyrelser i selvejende institutioner samt Seniorrådet og Handicaprådet har mulighed for at forelægge budgetønsker for 2022-2025 for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.

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

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

Der er indkommet budgetønsker fra følgende:

- Seniorrådet (Bilag 1.)
- Bruger- og Pårørenderådet på Rosenlund (Bilag 2.)

Seniorrådet foreslår for det første en årlig hovedrengøring til alle, der er visiteret til rengøring eller modtager hjemmepleje blandt andet med henblik på bedre hygiejne i lyset af Corona. For det andet foreslås, at borgere, der får leveret kold mad, kan låne en mikroovn af kommunen. Desuden foreslås genåbning af plejeboligernes caféer i weekenderne efter pandemien. Endelig foreslås en fornyet klippekortsordning med en time om ugen, som skal modvirke isolation og ensomhed.

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

Det samlede budgetoplæg 2022-2025 for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget vil blive behandlet på udvalgets møde 02.06.2020.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1. Seniorrådets budgetønsker til budget 2022-25 final

Bilag 2. Budgetønsker fra Rosenlunds Bruger- og Pårørenderåd 2022-2025

Punkt 9: Meddelelser

18-26827-00.00.00-A00

Punkt 10: Lukket: Lukkede meddelelser

18-26827-00.00.00-A00

Punkt 11: Godkendelse af mødets beslutninger

18-26827-00.00.00-A00

Beslutning

Godkendt.