

REFERAT Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget - 2016-2021 d. 08-11-2018

Mødedato Torsdag d. 08. november 2018 kl. 16:30

Mødested Lokale 2608

Indholdsfortegnelse

Udkast til Gladsaxe Kommunes sundhedspolitik, inkl. høringssvar og handleplaner, behandling.....	3
Budgetopfølgning 3. kvartal 2018, Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget - Tillægsbevilling, behandling.....	8
Renovering af facade og tag på Kildegårdens Plejeboliger, anlægsbevilling, behandling.....	14
Slutstatus på implementering af Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018, behandling.....	17
Kvalitetsstandarder, Indsatskatalog og Tilsynspolitik 2019, behandling.....	21
Nyt forslag til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets møder i 2019, behandling.....	24
Udbud af tøjvask og linnedservice, behandling.....	26
Beslutning vedrørende frisørklinikken på Træningscenter Gladsaxe, Kildegården, behandling.....	31
Kvalitetsstandarder for voksne med særlige behov 2019, behandling.....	32
Drøftelse af 1. udkast til Sundhedsaftale 2019-2023, behandling.....	35
Temaer og besøg i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget, drøftelse.....	37
Meddelelser.....	39
Lukket: Ophør af Gladsaxe Kommunes lejemål Til Jernbanen 8, til efterretning.....	40
Lukket: Lukkede meddelelser.....	41
Godkendelse af mødets beslutninger.....	42

Punkt 1: Udkast til Gladsaxe Kommunes sundhedspolitik, inkl. høringsvar og handleplaner, behandling

18-5461-27.00.00-P35

Beslutning

Seniorrådets bemærkninger til sagen var udsendt til udvalgets medlemmer forud for mødet og vedhæftes ligeledes referatet. Forvaltningen udarbejder et svar til Seniorrådet på vegne af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget. Svaret sendes til orientering til udvalget.

Lone Yalcinkaya fremsatte ændringsforslag om, at følgende sætning tilføjes til 3. dot under 2. indsatsområde i handleplanen for mental sundhed: "Skabe et let og tilgængeligt overblik over selvhjælpsgrupper og tilbudsoverblik over de muligheder, der findes for at afhjælpe ensomhed hos ældre borgere."

For: Lone Yalcinkaya

Imod: Dorte Wichmand Müller, Peter Berg Nellemann, Kristine Henriksen, Katrine Skov (stedef.), Lars Abel, Klaus Fritzboeger og Torben Madsen (stedef.)

Sundhedspolitikken blev anbefalet, idet sidste sætning i indledningen til 2. indsatsområde i handleplanen for mental sundhed ændres til: "Ligeledes vil Gladsaxe Kommune have et blik for borgere ramt af ensomhed og de stressramte borgere, som er sygemeldte og derfor uden for arbejdsmarkedet." Ændringen er markeret med kursiv.

Martin Samsing var ikke til stede.

Kommende behandlingsforløb

Børne- og Undervisningsudvalget 20.11.2018

Økonomiudvalget 11.12.2018

Byrådet 19.12.2018

Sagsfremstilling

Baggrund

Gladsaxe Kommunes nuværende sundhedspolitik gælder til og med 2018. I maj 2018 blev udkast til en ny sundhedspolitik samt forslag om tobak og mental sundhed som temaer for sundhedspolitikens tværgående handleplaner behandlet og godkendt i Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget, Psykiatri- og Handicapudvalget, Trafik- og Teknikudvalget samt i Børne- og Undervisningsudvalget. I juni 2018 godkendte Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget ligeledes de nævnte handleplanstemaer og sendte udkast til sundhedspolitik i høring med høringsfrist 1. oktober 2018 jf. SRU 07.06.2018, punkt 40.

I denne sag gives en tilbagemelding vedrørende de indkomne høringsvar samt forslag til ændringer i politikken på baggrund af høringsvarene. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget forelægges det reviderede udkast af Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik (Bilag 1) samt udkast til sundhedspolitikens handleplaner om tobak og mental sundhed (Bilag 2 og 3) til godkendelse med henblik på endelig vedtagelse i Byrådet i december 2018.

Modtagne høringssvar og forvaltningens forslag til ændringer af sundhedspolitikken

Udkast til Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik har været sendt i høring hos borgerne (via kommunens hjemmeside), hos relevante r d, foreninger og fagpersoner i kommunen (fx praktiserende læger). Kommunen har modtaget i alt 10 høringssvar. Høringssvarene er generelt positive, og flere har sendt bemærkninger om, at visionen og principperne er interessante og relevante. Af konkrete tilbagemeldinger kan eksempelvis nævnes, at der har været forslag om fysisk aktivitet og kronisk sygdom som emner til kommende handleplaner. Øvrige forslag og forvaltningens bemærkninger til høringssvarene fremgår af Bilag 4. Høringen har givet anledning til en enkelt ændring i sundhedspolitikken, således at idrætsforeninger også fremhæves under princippet om ”Vi samarbejder og skaber partnerskaber” (se side 12 i Bilag 1, hvor ændringer er markeret med streg i margin).

Sundhedspolitikken handleplaner

Sundhedspolitikken handleplaner er toårige (gælder for 2019 og 2020) og skal medvirke til at fokusere vores tværgående indsatser, som bringer sundhedsarbejdet på højde med udfordringsbilledet. Det skal bemærkes, at visionen i sundhedspolitikken og udfordringsbilledet ikke alene løftes af handleplaner, men også af den samlede sundhedsindsats i kommunen. Handleplanerne bliver dermed det ekstra, vi prioriterer at gøre, og som kræver en særligt fokuseret indsats på tværs af forvaltninger og politiske udvalg. Idéen er dermed, at handleplanerne bidrager til at løfte sundhedsindsatsen ud over det generelle niveau, som vi allerede har forpligtet os på. Handleplanerne er dermed en mulighed for at sikre, at Gladsaxe Kommune er med til at sætte en høj barre i det samlede politiske landskab til gavn for borgerne.

Siden juni har Social- og Sundhedsforvaltningen, i samarbejde med en række relevante aktører, arbejdet med at få indholdet i de to handleplaner om tobak og mental sundhed på plads (Bilag 2 og 3). I begge handleplaner beskrives først udfordringsbilledet og derefter de spor, som vi vil handle indenfor for at imødegå udfordringerne. Til sidst i handleplanerne beskrives de konkrete indsatser, som vil blive sat i gang og gennemført i løbet af de to år, som handleplanerne lever.

Handleplan om tobak

Handleplanen om tobak har fået titlen ”Sammen om et røgfrit Gladsaxe”, da ønsket er at sende et klart signal om, at et røgfrit Gladsaxe er ambitionen på længere sigt. Derfor er Gladsaxe Kommune også en del af partnerskabet Røgfri Fremtid, hvor målet er, at i 2030 ryger ingen børn og unge under 18 år, og at færre end 5% af den voksne befolkning ryger. Desuden arbejder Gladsaxe Kommune henimod at opfylde Sundhedsstyrelsens anbefaling om, at mindst 5% af de borgere, der ryger dagligt, hvert år deltager på et rygestoptilbud. Det svarer til, at ca. 450 Gladsaxeborgere hvert år skal deltage i et rygestoptilbud. Det vurderes, at det ikke er muligt at nå dette mål i løbet af den toårige handleplansperiode. Det skønnes i stedet, at et realistisk mål er, at mindst halvdelen dvs. ca. 225 Gladsaxeborgere har deltaget i et rygestopforløb i 2020 (se Bilag 2).

De to spor i handleplanen om tobak er:

Spor 1: Forebyggelse af rygestart blandt børn og unge

Spor 2: Bedre hjælp til borgere, der ønsker at kvitte tobakken

I handleplanen om tobak er indsatserne (i overskriftsform), at Gladsaxe Kommune vil:

Spor 1: Forebyggelse af rygestart blandt børn og unge

Understøtte røgfri skoletid i folkeskolerne

Samarbejde med supermarkeder og kiosker om at mindske tilgængeligheden til tobaksvarer

Styrke rygeforebyggelsesindsatsen i grundskolen

Understøtte røgfri skoletid og røgfrie miljøer på ungdomsuddannelser

Indføre flere røgfri miljøer, hvor børn og unge færdes

Spor 2: Bedre hjælp til borgere, der ønsker at kvitte tobakken

Udbygge samarbejdet om henvisning til rygestoptilbud

Tilbyde fleksible rygestoptilbud til alle borgere

Arbejde med rygestopprojekter i udsatte boligområder

Indgå partnerskaber med virksomheder i Gladsaxe, hvor en stor andel af medarbejderne ryger

Styrket rygeforebyggelsesindsats i grundskolen

I handleplanen om tobak anbefaler Social- og Sundhedsforvaltningen samt Børne- og Kulturforvaltningen at indføre evidensbaseret rygeforebyggende undervisning og forældresamarbejde i Gladsaxe Kommunes folkeskoler.

Forvaltningerne foreslår en trinvis implementering af et rygeforebyggelsesprogram, som anbefales i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker. Programmet (X:IT) er udviklet af Kræftens Bekæmpelse og efterprøvet både i danske og nordiske skoler med gode resultater. Evalueringen viser, at X:IT overordnet reducerer andelen af rygere blandt eleverne med 18-25%, og at rygestart forebygges med 50%. X:IT inddrager både skolemiljø, undervisning og forældre og skal gennem holdninger, viden og dialog motivere de unge til at være røgfri.

Da der er dokumenteret effekt af X:IT, foreslår Social- og Sundhedsforvaltningen samt Børne- og Kulturforvaltningen, at Børne- og Undervisningsudvalget godkender, at X:IT implementeres på én folkeskole i handleplansperioden med henblik på at samle erfaringer, der kan anvendes til en udrulning af indsatsen på alle folkeskoler i Gladsaxe Kommune.

Handleplan om mental sundhed

Som forebyggelsesområde er mental sundhed fortsat et udviklingsfelt, også når det angår indsatser i kommunerne. Der er således behov for mere viden om hvilke indsatser, der er mest virkningsfulde samt for at udvikle nye metoder til fremme af mental sundhed. I Gladsaxe Kommune er vi således klar over, at vi ikke kan skabe målbare ændringer på befolkningsniveau i forhold til borgernes mentale sundhed inden for en toårig handleplansperiode. Ambitionen med denne handleplan er derfor helt overordnet at sætte øget fokus på området og understrege, at kommunen vil arbejde aktivt for at styrke vidensniveauet og afprøve indsatser med henblik på at fremme mental sundhed (se Bilag 3).

De to spor i handleplanen om mental sundhed er:

Spor 1: Opbygge viden og afprøve indsatser for bedre mental sundhed

Spor 2: Lette adgangen for borgere til aktive fællesskaber og støtte

I handleplanen om mental sundhed er indsatserne (i overskriftsform), at Gladsaxe Kommune vil:

Spor 1: Opbygge viden og afprøve indsatser for bedre mental sundhed

Melde sig ind i partnerskabet ABC for mental sundhed

Uddanne en ABC-koordinator

Sikre vidensdeling om sikring af overgange mellem kommunale tilbud og foreningslivet

Afprøve nye metoder til at skabe aktiviteter og fællesskaber rundt i Gladsaxe

Spor 2: Lette adgangen for borgere til aktive fællesskaber og støtte

Styrke de digitale muligheder for et aktivt civilsamfund

Afsøge muligheder for etablering af tilbud til stresshåndtering for sygemeldte borgere

Skabe et let og tilgængeligt overblik over selvhjælpsgrupper

Implementering af og opfølgning på sundhedspolitikken

Implementeringen af sundhedspolitikken sker dels via det eksisterende drifts- og udviklingsarbejde på sundhedsområdet og dels via de handleplaner, der igangsættes i regi af sundhedspolitikken. Gladsaxe Kommune vil således fortsætte sit arbejde med at implementere Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker og andre nationale anbefalinger til kommunerne såsom anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Implementeringen af disse anbefalinger kan siges at udgøre den bund, som handleplanerne hviler på. Handleplanerne bygger med andre ord oven på det, vi allerede gør i forvejen.

Ved afslutningen af handleplansperioden 2019-2020 vil forvaltningen gøre status på indsatserne i handleplanerne om tobak og mental sundhed, og qua denne status vil forvaltningen vurdere handleplanernes bidrag til sundhedspolitikens vision. Der præsenteres en status på handleplanerne for relevante udvalg ultimo 2020, og samtidig hermed forelægges to nye handleplaner i regi af sundhedspolitikken til politisk godkendelse.

Økonomiske konsekvenser

Udgifter til gennemførelse af sundhedspolitikken handleplaner finansieres inden for eksisterende budgetramme, idet der på sundhedsområdet er overført midler fra 2017.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at udkast til Gladsaxe Kommunes sundhedspolitik (Bilag 1) godkendes med henblik på endelig vedtagelse i Byrådet, og
2. at udkast til sundhedspolitikken handleplaner (Bilag 2 og 3) godkendes med henblik på endelig vedtagelse i Byrådet

Social- og Sundhedsforvaltningen samt Børne- og Kulturforvaltningen indstiller,

3. at Børne- og Undervisningsudvalget godkender, at der skal ske en trinvis implementering af X:IT på Gladsaxe Kommunes folkeskoler

Relateret behandling

Børne- og Undervisningsudvalget 17.01.2017, punkt 4

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 08.02.2018, punkt 9

Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget 08.05.2018, punkt 52

Psykiatri- og Handicapudvalget, 09.05.2018, punkt 35

Trafik- og Teknikudvalget 14.05.2018, punkt 47

Børne- og Undervisningsudvalget 22.05.2018, punkt 59

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 07.06.2018, punkt 40

Bilag

Bilag 1. Udkast til sundhedspolitik Sammen om et sundt liv i Gladsaxe 3

Bilag 2. Udkast til handleplan om tobak Sammen om et røgfrit Gladsaxe Handleplan 1

Bilag 3. Udkast til handleplan om mental sundhed Sammen om mental sundhed

Bilag 4. Samling af høringssvar og forvaltningens bemærkninger

Bilag 5. Seniorrådets bemærkninger til SRU's dagsorden 08.11.2018

Punkt 2: Budgetopfølgning 3. kvartal 2018, Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget - Tillægsbevilling, behandling.

18-1-00.01.00-P10

Beslutning

Anbefales.

Martin Samsing var ikke til stede.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 11.12.2018

Sagsfremstilling

I denne sag forelægges budgetopfølgningen efter 3. kvartal for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område. Sagen omfatter udvalgets samlede drifts- og anlægsudgifter og herunder en opfølgning på servicerrammen.

Tabel 1. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget, 3. kvartal 2018.

mio. kr.	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Forbrug 3. kvartal 2018	Forventet regnskab	Afvigelse vedtaget budget	Afvigelse korrigeret budget
Tilbud til ældre	682,8	698,7	483,4	674,9	7,9	23,8
Forebyggelse og aktivitet	2,9	2,9	2,1	2,8	0,1	0,1
Ældrepleje - bestiller	245,2	70,5	34,9	60,9	184,3	9,6
Ældrepleje - udfører	387,8	573,5	410,0	555,2	-167,4	18,3
Ældreboliger	0,5	5,2	0,0	5,2	-4,7	0,0
Hjælpe midler	36,6	37,0	29,9	41,0	-4,4	-4,0
Vederlagsfri fysioterapi	9,6	9,7	6,5	9,8	-0,2	-0,1
Almene ældre- og plejeboliger	242,5	242,5	164,5	242,8	-0,3	-0,3
Almene ældre- og plejeboliger	-27,5	-27,5	-10	-27,5	0,0	0,0
Medfinansiering	270,0	270,0	174,4	270,3	-0,3	-0,3
I alt	925,3	941,2	647,9	917,7	7,6	23,5

Note 1: Merforbrug angives med minus-fortegn.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets vedtagne budget er i 2018 på 925,3 mio. kr., mens det korrigerede budget er på 941,2 mio. kr. Der er genbevilliget 26,1 mio. kr. fra 2017 samt givet en tillægsbevilling på 0,4 mio. kr. vedrørende mindreforbrug på 2 anlægssager, jf. SRU 08.02.18, punkt 11. I forbindelse med 1. kvartals budgetopfølgning er der givet en tillægsbevilling vedrørende demografiregulering på 2,4 mio. kr. og en tillægsbevilling på -11,4 mio. kr. vedrørende indtægten fra værdighedsmilliarden fra Sundheds- og Ældreministeriet. Sundhedsområdet er fra 2018 placeret under Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.

Samlet set forventer forvaltningen på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område et mindreforbrug i forhold til vedtaget budget på 7,6 mio. kr. og et mindreforbrug i forhold til korrigeret budget på 23,5 mio. kr.

Nedenfor gennemgås en række af de enkelte budgetområder.

Forebyggelse og aktivitet

Området har et budget på 2,9 mio. kr. Budgettet går til rejser og ture for ældre, frivilligt arbejde samt bladet +60. Der forventes et mindreforbrug på 0,1 mio. kr.

Ældrepleje – Bestiller

Bestillerområdet består af visitatorkorps samt bestillerbudgettet til hjemmepleje, private leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp, sygepleje og træning vedr. kommunale leverandører. Herudover hører voksne +65-årige med særlige behov, specialundervisning vedr. hjælpemidler, plejehjemsleger samt køb og salg af pladser under dette budgetområde. Endelig dækker området også plejetakst vedr. færdigbehandlede patienter og hospice. Bevillinger og indtægter vedr. statslige puljemidler som værdighedsmilliarden, klippekort og "bedre bemanding" føres også her, inden de budgettmeldes til seniorcentrene eller anvendes til dækning af seniorcentrenes udgifter i forbindelse med de konkrete puljeaktiviteter.

På den samlede bestillerramme forventes et mindreforbrug på 9,67 mio. kr. Genbevillingen fra 2017 udgjorde 8,7 mio. kr. Mindreforbruget består i væsentligt omfang af reservede midler. Af mindreforbruget på 9,7 mio. kr. vedrører 1,8 mio. kr. uforbrugte midler vedr. klippekortspulje for svage hjemmehjælpsmodtagere, idet tilbagebetaling afventer ministeriets opkrævning af beløbet. 3,3 mio. kr. vedrører den nye pulje "Bedre Bemanding" fra 2018. Puljen er udmeldt så sent, at det ikke har været muligt at anvende den fuldt ud. Sundheds- og Ældreministeriet vil blive ansøgt om overførsel af beløbet til 2019. 2,3 mio. kr. vedrører særlig indsats for demente – en budgetpulje, som blev vedtaget i forbindelse med budget 2017. Heraf er 1,3 mio. kr. overført fra 2017. På den løbende drift er der med andre ord et forventet mindreforbrug på 2,2 mio. kr.

Ældrepleje – Udfører

Området omfatter de udgifter, der er forbundet med Gladsaxe Kommunes levering af pleje og omsorg til ældre og handicappede, forebyggende indsatser, aktivitet og træning samt genoptræning. Til området hører også fællesudgifter og -indtægter, som er forbundet med leveringen af de ovennævnte indsatser, herunder fx udgifter til elever og velfærdsteknologi. Puljer til aktiviteter på sundhed hører også til området.

Der forventes samlet et mindreforbrug på 18,2 mio. kr. Heraf vedrører 4,5 mio. kr. elevområdet pga. lavere elevoptag end forventet. 3,3 mio. kr. af mindreforbruget vedrører aktiviteter på sundhed. Beløbet søges overført til 2019 til dækning af bl.a. udarbejdelse af ny sundhedspolitik og videreførelse af hjerneskadeprojektet. På nuværende tidspunkt afventes den politiske beslutning vedr. den nye sundhedspolitik og dermed mulige initiativer, som skal igangsættes. Det endelige udkast til temaer og proces forventes behandlet af Byrådet i december 2018.

De decentrale enheder, som leverer indsatser til borgerne, har følgende forventede regnskabsresultater:

Seniorcenter Egegården/Møllegården: mindreforbrug på 0,2 mio.kr

Seniorcenter Bakkegården: budgetbalance

Seniorcenter Rosenlund: mindreforbrug på 0,2 mio. kr.

Træningscenter Gladsaxe, afd. Kildegården: mindreforbrug på 0,5 mio. kr.

Træningscenter Gladsaxe, afd. Sundhed og Træning: mindreforbrug på 0,5 mio. kr.

Hareskovbo: mindreforbrug på 1 mio. kr.

Hjemmeplejen: mindreforbrug på 0,5 mio. kr.

Det tværkommunale akutteam: mindreforbrug på 2,8 mio.kr. samt 0,8 mio. kr. vedr. puljemidler fra staten.

Mindreforbruget på akutteamet skyldes, at det i opstarten af teamet var svært at rekruttere de ønskede medarbejdere. Driftsaftalen mellem Gladsaxe, Gentofte og Rudersdal Kommune siger, at afregningerne skal svare til budgettet uagtet det forventede forbrug. Mindreforbruget forventes dermed overført til 2019. Akutteamet har modtaget pulje fra Sundheds- og Ældreministeriet på 0,9 mio. kr., jf. SRU 08.02.2018, punkt 10. Bevillingen er givet til styrkelse af indsatser med særligt fokus på ældre medicinske patienter. En væsentlig del af beløbet er reserveret til aflønning af læge og til kompetenceudvikling. Der forventes kun brugt 0,1 mio. kr. i 2019, da det var vanskeligt at rekruttere læger til projektet. Igangsættelsen af initiativerne blev dermed forsinket. Restbeløbet bliver ansøgt overført hos Sundhedsstyrelsen.

Hjælpe midler

Der er afsat 37,1 mio. kr. til hjælpe midler efter tilførsel af 3,1 mio. kr. i forbindelse med vedtagelsen af budget 2018-2021, jf. Byrådet 11.10.17, punkt 103.

Der forventes et merforbrug på 4 mio. kr. Merforbruget skyldes dels markant flere bevillinger til støtte til køb af bil end i tidligere år. En del af stigningen skyldes en ophobning af ansøgninger fra 2017, som er færdigbehandlet i 2018. Udgiften til støtte til køb af bil ser dog ud til at stabilisere sig efter sommerferien. Til gengæld ses stigende udgifter på proteser, stomihjælpe midler og elektriske kørestole samt hjælp til boligindretning sammenlignet med opfølgningen efter 2. kvartal. Området følges tæt.

Vederlagsfri fysioterapi

Budgettet udgør 9,6 mio. kr., og der forventes et merforbrug på 0,1 mio. kr. Der ses hen over året et antal måneder med væsentligt lavere udgift, end hvad der hidtil har været almindeligt.

Opfølgning på servicerammen

Serviceramme 2018	Årsforbrug efter 1. kv.	Årsforbrug efter 2. kv.	Årsforbrug efter 3. kv.	Afvigelse 2018
682,8	687,8	678,5	674,9	7,9

Der forventes et mindreforbrug på servicerammen i forhold til vedtaget budget på 7,9 mio. kr. selvom der disponeres over en betydelig del af genbevillingen fra 2017. Faldet i det forventede årsforbrug fra 1. kvartal til 3. kvartal skyldes, at indtægten fra Sundheds- og Ældreministeriet vedr. Værdighedsmillionen på -11,4 mio. kr. ikke var indregnet i forbindelse med 1. kvartals opfølgning, da denne først blev indarbejdet som tillægsbevilling i forbindelse med 1. kvartalsopfølgning. Indtægten er indregnet i de efterfølgende opfølgninger.

Ramme 4 – uden for servicerammen

Budgetområdet omfatter almene ældre- og plejeboliger (lejeindtægter) og kommunal medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen.

Almene ældre- og plejeboliger har et nettoindtægtsbudget på 27,7 mio. kr. Efter 3. kvartal 2018 forventes budgetoverholdelse. På området er budgetteret driftsindtægter og lejeindtægter i forbindelse med driften af pleje- og ældreboliger i kommunen. De finansielle udgifter (renter og afdrag) er placeret under Økonomiudvalgets område. Der arbejdes med en såkaldt "balanceleje", hvor udgifter og indtægter balancerer, og der forventes normalt budgetoverholdelse.

Den kommunale medfinansiering omfatter kommunens udgifter til medfinansiering af regionale sundhedsydelser. Gladsaxe Kommunes udgifter afhænger 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. Fra 2018 er indført aldersdifferentierede takster, således at kommunens udgifter til de ældste og yngste borgere øges, mens udgifterne til midtergruppen sænkes. Omlægningen er gennemført for at øge kommunernes incitament til forebyggelse.

Skønnet for årets resultat beregnes med en prognosemodel, som fremskriver årets faktiske afregninger på baggrund af seneste 4 års forbrug. Ved 3. kvartals opfølgning indgår afregning til og med august måned. Prognosen skønner årets resultat til 270,3 mio. kr., hvilket svarer til et merforbrug på 0,3 mio. kr. Dette er en mindre stigning i forhold til halvårsregnskabet. Det skal bemærkes, at der er en vis usikkerhed forbundet med såvel budgetlægning som skønnet for resultatet.

Indstilling om tillægsbevillinger

Ny specialuddannelse for sygeplejersker

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår i 3. kvartals budgetopfølgning indarbejdet en tillægsbevilling på 1,2 mio. kr. til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område.

Der er oprettet en ny specialuddannelse for sygeplejersker ('borgernær sygepleje'), hvor forvaltningen forventer på sigt at kunne sende mindst to sygeplejersker afsted. Det er en etårig uddannelse med henblik på, at kommunen forbliver kvalificeret til at håndtere ændringer i opgaver og flytninger af opgaver fra sekundær tjeneste til primær tjeneste. Uddannelserne vil aflede udgifter til deltagergebyr, vikardækning for de sygeplejersker, der sendes på uddannelse mv. på mindst 1,2 mio. kr. Tillægsbevillingen vil være finansieret af en efterregulering i bloktilskuddet på 100,0 mio. kr. i 2018 til styrkelse af de sundhedsfaglige kompetencer i kommunerne jf. Økonomiaftalen for 2019.

Afvikling af midlertidig pukkel vedr. ventetid på genoptræning og en udvidelse af kapaciteten

Folketinget har 29.05.2018 vedtaget en lov, som skal begrænse ventetiden på genoptræning til maksimalt syv dage. Til afvikling af en midlertidig pukkel af genoptræning og til udvidelse af kapaciteten foreslås i 3. kvartals budgetopfølgning indarbejdet en tillægsbevilling på 0,853 mio. kr. i 2018, finansieret af bloktilskuddet. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget er forelagt en orientering om initiativerne til nedbringelse af ventetiden (SRU 11.10.2018, punkt 5), og udvalget forelægges primo 2019 en ny orientering om udviklingen i ventetiden.

Opfølgning på puljer fra staten

Bedre bemanning:

"Bedre Bemanning" er en ny pulje fra 2018. Puljens overordnede formål er at øge bemanningen i plejesektoren gennem nyansættelser eller gennem forøgelse af ansættelsesgraden hos nuværende medarbejdere. Der er modtaget tilsagn om midler fra puljen i slutningen af april måned. Gladsaxes andel af puljen udgør 5,5 mio. kr. Det er ikke muligt at anvende puljen fuldt ud i 2018, da bevillingen er med helårvirkning, men først blev udmeldt 30. april. Status er, at der i slutningen af september er ansat medarbejdere i næsten alle stillinger. Der er et mindreforbrug på 3,3 mio. kr. som søges overført til 2019 hos Sundheds- og Ældreministeriet.

Klippekortsordning

Puljen er afsat i forbindelse med finansloven for 2017. Ordningen bevirker, at alle beboere på seniorcentrene har mulighed for at modtage 30 minutters ekstra hjælp til selvvalgte aktiviteter om ugen. Gladsaxes andel af puljen udgør 4,6 mio. kr. og forventes brugt.

Værdighedsmilliarden

Puljen er afsat i forbindelse med finansloven for 2016. Gladsaxes andel af puljen udgør 11,6 mio. kr., og puljen forventes brugt.

Anlæg

De vedtagne anlægsprojekter i 2018 og tidsplanen blev forelagt Seniorudvalget 14.12.2017, punkt 75.

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

Tabel 3: 3. kvartal 2018, nettoanlægsudgifter, mio. kr.

Vedtaget budget	Korrigeret budget	Forbrug 3. kvartal 2018	Forventet forbrug 2018	Forskel vedtaget budget	Forskel korrigeret budget
14,9	28,2	2,5	5,4	9,5	22,8

Note: Merforbrug angives med minus-fortegn

Oversigten viser, at det vedtagne budget for nettoanlægsudgifterne på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område er på 14,9 mio. kr. Regnskabet efter 3. kvartal 2018 viser et forbrug på 2,5 mio. kr. Samlet set forventer forvaltningen et mindreforbrug i forhold til det vedtagne budget på 9,5 mio. kr. og et mindreforbrug på 22,8 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Mindreforbruget skyldes primært anlægsprojektet ”Sundhedshus på Fremtidsvej”, hvor projektet er i den indledende fase. Fra 2019 overgår projektet til Økonomiudvalget.

En oversigt over de enkelte anlægsprojekter med vedtaget budget, korrigeret budget, forbrug for 3. kvartal 2018 samt forventet forbrug hele 2018 fremgår af Bilag 2.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at budgetopfølgningen for 3. kvartal tages til efterretning,
2. at der til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets ramme indarbejdes en tillægsbeviling på 1,2 mio. kr. til styrkelse af sundhedsfaglige kompetencer finansieret af en efterregulering af bloktilskuddet,
3. at der til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets ramme indarbejdes en tillægsbeviling på 0,853 mio. kr., finansieret af bloktilskuddet til afvikling af en midlertidig pukkel af genoptræning.

Relateret behandling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 11.10.2018, punkt 5
Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 08.02.2018, punkt 10
Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 08.02.2018, punkt 11
Seniorudvalget 14.12.2017, punkt 75
Byrådet 11.10.2017, punkt 103

Bilag

Bilag 1. 3 kvartals budgetopfølgning

Bilag 2. Budgetopfølgning 3. kvartal 2018 anlæg på SRU

Punkt 3: Renovering af facade og tag på Kildegårdens Plejeboliger, anlægsbevilling, behandling

18-24-82.00.00-P20

Adresse

Kildegårdens Plejeboliger, Kildebakkegårds Allé 165, fløj B, 2860 Søborg.

Beslutning

Forvaltningen orienterede om, at arbejderne i forbindelse med renovering af bygning B's facade og tag blev godkendt på afdelingsmødet for Kildegårdens plejeboliger 31.10.2018.

Anbefales.

Martin Samsing var ikke til stede.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 11.12.2018

Byrådet 19.12.2018

Sagsfremstilling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget godkendte på møde 07.06.2018, punkt 43, at der etableres 23 midlertidige pladser i Kildegårdens almene plejeboliger, beliggende i Kildegårdens fløj B. Det blev endvidere besluttet, at Kildegårdens fløj C skal nedrives, når erstatningsfaciliteter er etableret.

Plejeboligafdelingens (Fløj Bs) facade mod Søborg Hovedgade blev renoveret i 2010, hvor der blev isoleret, udskiftet vinduer og døre samt etableret nye altaner. Grundet de seneste års uvished om fløj Bs fremtid, har større vedligeholdelsesarbejder været sat i bero. I forlængelse af beslutningen om at bevare fløj B, er der nu foretaget en tilstandsvurdering og på denne baggrund er udarbejdet et projektforslag for renovering af bygningens nordside samt udskiftning af bygningens tag. Denne sag forelægges Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget med henblik på at opnå udvalgets godkendelse af arbejderne med tilhørende anlægsbevilling og lånoptag.

Projektets organisering

Kildegårdens plejeboliger er en almen ældreboligafdeling, som administreres af kommunens boligadministrator, fsb. Planlagte- og periodiske vedligeholdelsesarbejder varetages af fsb, ligesom fsb varetager forretningsførelsen på nærværende projekt. Gladsaxe Kommunes Ejendomscenter har godkendt projektet.

Projektforslag

Renoveringsarbejderne omfatter hele fløj B samt den del af fløj C, der indeholder opgangstrappe og elevator, og som derfor ikke står til nedrivning. Projektet lægger op til en løsning, hvor den nordlige facade efterisoleres og hvidpudses, og der isættes nye vinduer. Ligeledes isættes nye vinduer og dørpartier i bygningens udvendige trappeopgang.

Bygningens tag nedrives, så kun spær står tilbage, hvorefter der monteres nyt undertag og oplægges nye teglsten. Tagrummet efterisoleres, så både betondækket, som udgør loftet til etagen nedenunder, og rummet til ventilationsaggregater er isoleret. Diverse tagvinduer skiftes og kvistene på fløj C bliver renoveret og isoleret. Endvidere nedtages en nedlagt elevatorskakt, så den ikke stikker op gennem taget ved trappetårnet.

En uddybende beskrivelse af bygningens tilstand samt foreslåede renoveringsarbejder fremgår af projektforslaget, vedlagt som Bilag 1.

Billede af bygning B samt den del af bygning C, der indgår i projektet, er vedlagt som Bilag 2.

Påvirkning af beboerne og personale

Det er aftalt, at arbejderne på bygningen skal koordineres med entreprenøren, så bygningens beboere og personale generes mindst muligt i udførelsesperioden. Der skal arbejdes på facaden ind mod bygningens fællesarealer, hvilket betyder, at det daglige virke i fællesarealerne kan blive berørt i mindre grad. Selve boligerne forventes ikke at blive påvirket af arbejderne.

Økonomiske konsekvenser

Anlægssummen for det samlede projekt er opgjort til 6,1 mio. kr. inklusiv moms for den almene ældreboligafdeling og eksklusiv moms for Gladsaxe Kommunes andel af udgifterne.

Arbejderne foreslås finansieret som følger:

Anlægsudgifter i alt (1.000 kr.):	6.100
Finansieret af Økonomiudvalgets PPV-pulje (ex. moms):	500
Finansieret af boligafdelingens henlæggelser (inkl. moms):	4.600
Finansieret ved boligafdelingens lånoptag (inkl. moms):	1.000

En del af projektet vedrører kommunale arealer. Efter aftale med kommunens Ejendomscenter finansieres udgifterne til de kommunale arealer over Økonomiudvalgets pulje til planlagt- og periodisk vedligehold (PPV) i alt 0,5 mio. kr.

Ved større renoveringsarbejder i kommunens almene boligafdelinger er det anvendt praksis, at boligafdelingen optager lån for den del af udgifterne, afdelingen ikke har henlagte midler til at finansiere. Idet der gennem de seneste år ikke er foretaget væsentlige vedligeholdelsesarbejder i boligafdelingen, kan hovedparten af anlægsudgiften finansieres over boligafdelingens henlagte midler, i alt 4,6 mio. kr. Resterende anlægssum på 1 mio. kr. foreslås finansieret ved lånoptag i Kommunekredit.

Bevilling til det planlagte- og periodiske vedligehold under Økonomiudvalget godkendes i forbindelse med budgettets vedtagelse. I denne sag søges derfor alene anlægsbevilling til boligafdelingens del af udgifterne på i alt 5,6 mio. kr.

Udgifter til renovering af kommunale almene ældreboliger indgår ikke i kommunens anlægsramme, ligesom lånoptaget ikke indgår i lånerammen.

Projektets anlægsbudget er vedlagt som Bilag 3.

Beboerdemokratisk proces og husleje

Ekstraordinære renoveringsarbejder skal forelægges til godkendelse på boligafdelingens afdelingsmøde. Den almene boligafdeling Kildegårdens Plejeboliger har i dag 14 beboere. De resterende 9 boliger er på nuværende tidspunkt overgået til Træningscenter Gladsaxes brug som midlertidige pladser. For såvel beboere og kommunen afholdes der ekstraordinært afdelingsmøde 31.10.2018 med henblik på at opnå afdelingsmødets godkendelse af projektet med tilhørende anlægsøkonomi og huslejekonsekvens. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget vil på møde 08.11.2018 blive orienteret om udfaldet af afdelingsmødet. Idet renoveringsarbejderne vurderes nødvendige, ligger den endelige beslutningskompetence for arbejdernes udførelse hos Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.

Som følge af boligafdelingens lånoptag forventes en huslejestigning på 1,6 %, svarende til en månedlig lejestigning for den enkelte bolig på 125 kr.

Tidsplan for arbejdernes udførelse

Arbejderne forventes udført og afsluttet i 2019.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at projekt med tilhørende tidsplan og huslejestigning godkendes,
2. at der gives rådighedsbeløb og anlægsbevilling på 5.600.000 kr. i 2019 til renovering af facade og tag på Kildegårdens fløj B og C, finansieret med 4.600.000 kr. over boligafdelingens henlagte midler mens det resterende beløb finansieres ved optagelse af lån på op til 1.000.000 kr.

Relateret behandling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 07.06.2018, punkt 43

Bilag

Bilag 1, Projektforslagsbeskrivelse

Bilag 2, Billede af Kildegårdens fløj B og C

Bilag 3, Anlægsbudget

Punkt 4: Slutstatus på implementering af Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018, behandling

18-4-29.09.00-A00

Beslutning

Godkendt.

Martin Samsing var ikke til stede.

Sagsfremstilling

Baggrund

I april 2015 vedtog Byrådet Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018 (Bilag 1). Sundhedspolitikken indeholder tre principper og fem målsætninger. Principperne beskriver måden, Gladsaxe Kommune har arbejdet med sundhed på, mens målsætningerne viser hvilke områder, vi har haft særligt fokus på i perioden 2015-2018.

De tre principper er:

- Sundhed er et fælles ansvar – vi løfter i flok,
- Sundhed er for alle borgere – vi vil uligheden i sundhed til livs,
- Mere af det, der virker – vi arbejder vidensbaseret.

De fem målsætninger er:

- Sundere valg i hverdagen,
- Sunde rammer om et godt Gladsaxeliv,
- Sundere ungdomsliv,
- Bedre mental sundhed og trivsel,
- Bedre sygdomsforebyggelse og indsats over for syge borgere.

I løbet af marts 2017 behandlede Trafik- og Teknikudvalget, Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget, Seniorudvalget, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget samt Børne- og Undervisningsudvalget midtvejsstatusser på deres respektive områder. Sundheds- og Handicapudvalget godkendte den samlede midtvejsstatus i maj 2017.

Den samlede midtvejsstatus viste, at alle udvalg havde igangsat indsatser, der bidrog til at indfri de af sundhedspolitikken målsætninger, som var relevante for det enkelte udvalg. Status viste også, at flere af udvalgene ville igangsætte og implementere en række nye indsatser som deres bidrag til at indfri sundhedspolitikken målsætninger i løbet af 2017-2018. Status indeholdt desuden en afrapportering af de indikatorer, som er opstillet i sundhedspolitikken.

I denne sag præsenteres status på de nye indsatser, der blev igangsat i forbindelse med midtvejsstatus på sundhedspolitikken (Bilag 2) samt på sundhedspolitikken indikatorer (Bilag 3). Forvaltningen har valgt ikke at følge op på de tidligere indsatser, da midtvejsstatussen blandt andet viste, at de fleste indsatser allerede var helt eller delvist implementeret.

Status på implementering af indsatser, der blev igangsat i forbindelse med midtvejsstatus på sundhedspolitikken

Status på implementering af de 29 nye indsatser, som blev sat i gang med vedtagelsen af midtvejsstatus, er, at 16 indsatser er fuldt implementeret. Derudover er syv indsatser delvist implementeret, og seks er slet ikke implementeret. Resultaterne af implementeringen, samt begrundelser for hvorfor, der er i alt 13 indsatser, som ikke er fuldt implementeret, udfoldes i Bilag 2. Desuden fremgår det af bilaget, at langt de fleste af indsatserne forventes videreført.

Eksempler på indsatser, der er fuldt implementeret, er "Etablering af kommunal akutfunktion i forbindelse med frikommuneforsøget" samt "Implementering af Kræftens Bekæmpelses nye rygestopkoncept, Røgfrit Liv". Det fremgår af status, at akutfunktionen er etableret og lever op til Sundhedsstyrelsens krav. I forhold til implementeringen af Røgfrit Liv viser status, at alle Forebyggelsescentrets rygestopinstruktører er uddannet i konceptet og anvender det i forbindelse med de forskellige rygestopforløb, der udbydes til borgerne.

Et eksempel på en indsats, der slet ikke er implementeret, er Rusmiddelcentrets forslag om at afprøve "Behandling på skoleskemaet" på udvalgte ungdomsuddannelser. Begrundelsen for, at indsatsen ikke er blevet sat i gang, er, at den blev overhalet inden om af implementeringen af U18-modellen samt dialog med udvalgte ungdomsuddannelser om rusmidler og behandlingsmuligheder. Indtil videre har Rusmiddelcentret haft dialog med Gladsaxe 10. klasse og Ungdomsskole (GXU), TEC Gladsaxe, Gladsaxe Gymnasium og Nørre Gymnasium. Et andet eksempel på en indsats, der er ikke er implementeret, er et samarbejde mellem Jobcentret og Socialmedicinsk Enhed på Frederiksberg Hospital om at etablere et forskningsprojekt, der skal afdække, om tværfaglig screening ved læge og socialrådgiver af nytilkomne borgere på sygedagpenge fører til reduktion i længden af sygedagpengeperioden. Manglende finansiering har medført, at projektet endnu ikke er igangsat. Det undersøges fortsat, om der kan findes midler til projektet, så det eventuelt kan igangsættes i 2019 eller 2020.

Status på sundhedspolitikens indikatorer

I sundhedspolitikken er der opstillet 11 indikatorer (fireårige mål) for politikken målsætninger. Hensigten med indikatorerne er at måle på, om målsætningerne bliver indfriet. Status på de 11 indikatorer fremgår af Bilag 3.

Status viser, at seks ud af de 11 indikatorer ikke længere kan afrapporteres. Det skyldes databrud af forskellig art; herunder blandt andet ændringer i formuleringen af spørgsmål i den regionale sundhedsprofil, indførelsen af en ny beregningsmetode til at opgøre overvægt blandt børn samt en omlægning af Landspatientregistret. Uddybende forklaringer på, hvorfor det ikke er muligt at afrapportere de fem indikatorer, findes i Bilag 3. Det skal bemærkes, at det, at der i løbet af sundhedspolitikken fireårige levetid har været databrud på godt halvdelen af de opstillede indikatorer, fortæller noget om, hvor vanskeligt det er at have indikatorer, der baserer sig på eksterne data. I den kommende sundhedspolitik følger vi op på resultaterne af de indsatser, der er i politikken handleplaner.

Status viser også, at ud af de fem indikatorer, det stadig er muligt at afrapportere, er der kun én, der har rykket sig i en positiv retning. Det drejer sig om den indikator, der omhandler storforbrug af alkohol. Andelen af borgere (16 år+), der har et storforbrug af alkohol, er således faldet med ét procentpoint fra 9% i 2013 til 8% i 2017. Det fireårige mål var imidlertid 6%. Målet er dermed ikke indfriet, men både den positive udvikling og andelen, der har et storforbrug alkohol, svarer til den tendens, der ses i Region Hovedstaden.

De resterende fire indikatorer er enten stagneret eller har rykket sig i en negativ retning. Status på indikatoren vedrørende dagligrygning viser, at siden 2013 er andelen af dagligrygere (16 år+) stagneret på 16%. Bag det uændrede tal fra 2013 til 2017 ligger en viden om, at flere storrygere har kvittet cigaretterne siden 2013, mens flere unge er begyndt at ryge i samme periode. Samme tendens genfindes i resten af Region Hovedstaden og på landsplan. Det betyder, at Gladsaxe Kommune er nødt til at tage et endnu mere amtiøst livtag med tobakken i forhold til de indsatser, vi sætter i gang på området fremover.

I sundhedspolitikken er der opstillet to indikatorer for målsætningen om mental sundhed og trivsel. Det drejer sig dels om den indikator, der handler om dårligt mentalt helbred hos Gladsaxeborgere (16 år+), og dels om en indikator vedrørende trivselsscoren i folkeskolen. For indikatoren om dårligt mentalt helbred hos 16+-årige Gladsaxeborgere gælder det, at andelen af borgere med dårligt mentalt helbred er steget fra 12% i 2013 til 13% i 2017. Samme tendens ses for Region Hovedstadens samlede befolkning. I sundhedspolitikken levetid er der sket et lille fald i scoren for trivsel i folkeskolen fra 3,65 til 3,63. Det er endnu ikke muligt at sige noget om, hvorvidt denne tendens i Gladsaxe Kommune genfindes for Region Hovedstaden eller på landsplan, da Gladsaxe Kommune i skrivende stund kun har adgang til Gladsaxetal. Undervisningsministeriet forventer at offentliggøre tal for alle landets kommuner inden udgangen af 2018.

Et væsentligt aspekt af borgernes generelle sundhedstilstand er, hvordan den enkelte borger selv oplever og vurderer eget helbred. Det er netop selv vurderet helbred, som den sidste af de indikatorer, det er muligt at give status på, drejer sig om. Status viser, at andelen af Gladsaxeborgere (16 år+), der har et mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred, er steget fra 14% i 2013 til 18% i 2017. I forhold til denne indikator afviger Gladsaxetallet fra regionsgennemsnittet, som er 15% i 2017.

Afslutning af Sundhedspolitik 2015-2018

Som det fremgår af nærværende opsamling på Sundhedspolitikken 2015-2018, er der blevet igangsat mange aktiviteter, både af større og mindre karakter. Det er vanskeligt for forvaltningen, at vurdere kvaliteten og fremdriften på sundhedsområdet, på baggrund af statussen på de mange indsatser. Samtidig har det vist sig, at det har været vanskeligt at følge op på de fastsatte indikatorer, der blandt andet opgøres og ændres af regionen, og derfor er det i praksis svært, at redegøre for sundhedspolitikken betydning i forhold til sundhedstilstanden i Gladsaxe.

Derfor anbefaler forvaltningen, at fremtidig opgørelse af indsatser i regi af sundhedspolitikken, vil afgrænse sig til indsatserne i de handleplaner der politisk igangsættes som del af den kommende sundhedspolitik. Det vil muliggøre en mere fokuseret opgørelse af resultater på de prioriterede områder. Områderne er netop sat i verden for at hæve barren på sundhedsområdet i Gladsaxe udover de krav, kommuner iøvrigt er forpligt på af indfri i forhold til fx kommunernes økonomiaftale, retningslinjer og forebyggelsespakker fra Sundhedsstyrelsen. Opgørelser af øvrige indsatser foretages fortsat af de respektive forvaltninger.

Det videre arbejde med ny sundhedspolitik og handleplaner

I maj og juni 2018 har Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget, Psykiatri- og Handicapudvalget, Trafik- og Teknikudvalget, Børne- og Undervisningsudvalget samt Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget besluttet, at der skal udarbejdes tværgående handleplaner for tobak og mental sundhed i regi af den kommende sundhedspolitik. På begge områder viser status på Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018, at udviklingen er gået den forkerte vej de sidste fire år. De tværgående handleplaner skal medvirke til at vende denne udvikling og fokusere kommunens fælles indsats på tværs af tiltag, der bringer sundhedsarbejdet på højde med udfordringsbilledet.

Udkast til ny sundhedspolitik og tilhørende handleplaner behandles på nærværende møde i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. At status på de nye indsatser, der blev igangsat i forbindelse med midtvejsstatustatus på sundhedspolitikken (Bilag 2), samt status på sundhedspolitikken indikatorer (Bilag 3), tages til efterretning.
2. At opfølgning på den kommende sundhedspolitik afgrænses til indsatserne i handleplanerne.

Relateret behandling

Byrådet 08.04.2015, punkt 41

Sundheds- og Handicapudvalget 03.05.2017, punkt 35

Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget 08.05.2018, punkt 52

Psykiatri- og Handicapudvalget, 09.05.2018, punkt 35

Trafik- og Teknikudvalget 14.05.2018, punkt 47

Børne- og Undervisningsudvalget 22.05.2018, punkt 59.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 07.06.2018, punkt 40

Bilag

Bilag 1. Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018

Bilag 2. Status på indsatser igangsat i forbindelse med midtvejsstatus på sundhedspolitikken

Bilag 3. Status på sundhedspolitikken indikatorer

Punkt 5: Kvalitetsstandarder, Indsatskatalog og Tilsynspolitik 2019, behandling

18-24-00.01.00-I00

Beslutning

Godkendt.

Martin Samsing var ikke til stede.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen reviderer hvert år Kvalitetsstandarder, Indsatskatalog og Tilsynspolitik for Sundheds- og Rehabiliteringsområdet (jf. årshjul for redigeringsprocessen besluttet af Seniorudvalget 23.05.2013, punkt 33). Kvalitetsstandarderne beskriver det politisk vedtagne serviceniveau, mens Indsatskataloget udmønter retningslinjer for de borgerrettede Kvalitetsstandarder, og begge er vigtige arbejdsredskaber for medarbejdere i Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingen. Tilsynspolitikken beskriver forvaltningens forpligtigelse i forhold til at gennemføre regelmæssige tilsyn med kvaliteten i hjemmehjælp efter Serviceloven § 83.

Social- og Sundhedsforvaltningen har sendt Kvalitetsstandarder, Indsatskatalog samt Tilsynspolitik, gældende for 2018, i høring i Seniorrådet, Handicaprådet, hos de private leverandører, det selvejende plejehjem Hareskovbo samt i enheder i Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingen i begyndelsen af året med henblik på at indhente forslag til ændringer i de nævnte dokumenter for 2019. De indkomne høringssvar blev forelagt og godkendt af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 03.05.2018, punkt 35, sammen med forvaltningens forslag til, hvorvidt og hvordan de enkelte ændringsforslag skulle indarbejdes. De forskellige ændringsforslag, der fremgik af høringssvarene, er i henhold til udvalgets beslutning indarbejdet i Kvalitetsstandarder, Indsatskatalog og Tilsynspolitik for 2019.

Forvaltningen fremlægger dermed følgende til godkendelse:

- Kvalitetsstandarder 2019 (Bilag 1 og 2)
- Indsatskatalog 2019 (Bilag 3 og 4)
- Tilsynspolitik 2019 (Bilag 5)

Læsevejledning til dokumenterne

Forslag til ændringer af indholdsmæssig karakter i Kvalitetsstandarder og Indsatskatalog 2019 fremgår af Bilag 1 og 3 og er markeret med streg i marginen. Ny tekst fremgår desuden med blå skrift, og slettet tekst er markeret med rødt. Mindre redaktionelle rettelser, som ikke har indholdsmæssig betydning for teksten, er ikke markeret.

Bilag 2 og 4 er forslag til Kvalitetsstandarder og Indsatskatalog 2019. Disse fremgår uden markerede ændringer, og er de endelige versioner af dokumenterne.

Bilag 5 er forslag til den endelige version af Tilsynspolitikken 2019. Denne fremgår uden markerede ændringer, da der er foretaget en omfattende gennemskrivning og forenkling af politikken (læs mere herom længere nede). I stedet er Tilsynspolitikken 2018 vedlagt som Bilag 6, til sammenligning med den nye version.

Der er foretaget en række ændringer af administrativ karakter i Kvalitetsstandarder og Indsatskatalog 2019. Disse ændringer er karakteriseret ved, at de ikke ændrer på serviceniveauet eller kan mærkes på borgerniveau, og kan fx handle om omskrivning af tekst eller interne ændringer i visitationspraksis. Disse ændringer fremgår af Bilag 7, der giver et

overblik over de væsentligste ændringer af denne karakter. Mindre redaktionelle ændringer og præciseringer er ikke nævnt i oversigten.

Opfølgning på tidligere beslutninger vedr. Kvalitetsstandarder og Indsatskatalog

Klippekort

Udvalget bad 03.05.2018, punkt 35, forvaltningen om at undersøge, hvorvidt kriterier for klippekortindsatsen kunne ændres, således at indsatsen i højere grad kan bidrage til at forebygge tilfælde af ensomme ældre og øge den mentale sundhed. Forvaltningen har undersøgt mulighederne for at ændre på kriterierne. Det er i det hele taget svært at måle på borgernes mentale trivsel, og i forbindelse med at forvaltningen fornyelig er overgået til det fælleskommunale omsorgssystem, Fælles Sprog 3 (FS3), samt journalsystemet KMD Nexus, har det vist sig, at det slet ikke er muligt at trække valide data på borgernes mentale trivsel på nuværende tidspunkt. Det har derfor ikke været muligt at foretage en vurdering af omfanget af en potentiel målgruppe. Forvaltningen forventer, at data til næste år er mere valid, og anbefaler derfor, at det i forbindelse med næste års redigering af Kvalitetsstandarder på ny undersøges, om kriterierne kan ændres.

Ny bevillingspraksis for trehjulede cykler

Udvalget bad 03.05.2018, punkt 35, forvaltningen om at undersøge, hvad det ville koste at ændre bevillingspraksis for trehjulede cykler. Forvaltningen fremlagde beregningen 07.06.2018, punkt 46. På baggrund af dette besluttede udvalget, at bevillingspraksis ændres til, at borgere, hvis behov for transport ikke kan dækkes af egen bil, kan bevilliges en trehjulet cykel. Dette gælder også i tilfælde af, at borgere kan benytte offentlige transport, herunder Flextur og handicapkørsel. Der foretages dog altid en konkret og individuel vurdering. Forslaget blev tilgodeset i Budgetaftale 2019-2022, og ændringerne er derfor indarbejdet i standarden.

Øvrige væsentlige ændringer i Kvalitetsstandarder

Forvaltningen har foruden de ændringsforslag, der fremgik af høringssvarene, foretaget yderligere ændringer, som beskrives i det følgende.

Anvendelse af velfærdsteknologi

På Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgs møde 03.05.2018, punkt 35, godkendte udvalget, at konkrete velfærdsteknologiske løsninger skal nævnes i de standarder, hvor det er relevant. Forvaltningen har imidlertid vurderet, at det er mere hensigtsmæssigt at indføre en generel tekst om anvendelsen af velfærdsteknologiske løsninger i indledningen til Kvalitetsstandarder. På denne måde fremgår velfærdsteknologi på linje med øvrige fælles redskaber, metoder, begreber og tilgange i Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingen som fx rehabilitering, hverdagsrehabilitering og personcentreret omsorg. Brugen af velfærdsteknologiske løsninger er således ikke afgrænset til enkelte standarder. I mødet med borgeren foretages altid en konkret og individuel vurdering af, hvorvidt dette er den rette støtte, og om borgeren kan profitere af teknologien.

Voksne med særlige behov

Kvalitetsstandarder for voksne med særlige behov over 65 år har tidligere indgået som et særligt afsnit i Kvalitetsstandarder for Sundhed og Rehabilitering, mens Social- og Handicapafdelingen har haft selvstændige kvalitetsstandarder for voksne med særlige behov fra 18-64 år. For at skabe et enstrengt overblik over kvalitetsstandarderne for voksne med særlige behov samles disse fremover i ét fælles katalog. Af de enkelte kvalitetsstandarder vil det fremgå, hvis der er særlige forhold, som gælder for borgere under eller over 65 år. I Kvalitetsstandarder for Sundhed og Rehabilitering henvises der til det fælles katalog for voksne med særlige behov. Kvalitetsstandarder for voksne med særlige behov behandles derfor som et selvstændigt punkt på dette møde.

Høreværn og specialfremstillede ørepropper (ny standard)

Flere kommuner, herunder Gladsaxe Kommune, oplever en stigning i efterspørgslen på høreværn og specialfremstillede ørepropper. Praksis for bevilling af disse hjælpemidler er relativ ny. Ankestyrelsen har derfor behandlet dette og fastslået,

at høreværn og specialfremstillede ørepropper skal bevilliges til borgere med fx tinnitus og andre høreskader, såfremt de ikke kan bruge almindelige ørepropper eller høreværn. Forvaltningen har derfor udarbejdet en ny standard herom.

Handleplan for demensområdet i Gladsaxe Kommune (Bilag 10 i Kvalitetsstandarder)

Der er i Handleplan for demensområdet indskrevet et afsnit om særlig støtte til pårørende, som har demens tæt inde på livet. Pårørende kan nu få psykologstøtte, hvor fokus er at forebygge mistrivsel samt belastningssymptomer som fx stress, angst og depression. Fokus på samarbejde med de pårørende er ligeledes et tema i Gladsaxe Kommunes Værdighedspolitik.

Væsentlige ændringer i Indsatskataloget

Socialpædagogisk støtte for voksne med særlige behov

Socialpædagogisk støtte for voksne med særlige behov over 65 år har tidligere indgået som et særligt afsnit i Indsatskataloget for Sundhed og Rehabilitering, mens det i Social- og Handicapafdelingen har været beskrevet selvstændigt i Kvalitetsstandarder for voksne med særlige behov fra 18-64 år. For at skabe et enstrengt overblik over indsatsens indhold og omfang, vil der i Indsatskataloget for Sundhed og Rehabilitering fremover henvises til de fælles Kvalitetsstandarder for voksne med særlige behov. Disse behandles, som tidligere nævnt, som et selvstændigt punkt på dette møde.

Væsentlige ændringer i Tilsynspolitikken

Tilsynspolitikken er blevet gennemskrevet og forenklet, så den udelukkende beskriver det, der lovmæssigt er krav om, hvilket er tilsyn på Serviceloven § 83. Utsigtede hændelser, magtanvendelse og tilsyn efter Sundhedsloven fremgår derfor ikke længere af politikken. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget forelægges årligt en sag om henholdsvis utilsigtede hændelser, magtanvendelse samt tilsyn efter Sundhedsloven.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Kvalitetsstandarder 2019 godkendes,
2. at Indsatskataloget 2019 godkendes,
3. at Tilsynspolitikken 2019 godkendes, samt
4. at forvaltningens arbejde med at undersøge, hvorvidt kriterierne for bevilling af klippekort kan ændres i forbindelse med redigeringen af Kvalitetsstandarder i 2019, godkendes.

Relateret behandling

Seniorudvalget 23.05.2013, punkt 33

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 03.05.2018, punkt 35

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 07.06.2018, punkt 46

Bilag

Bilag 1. Kvalitetsstandarder 2019 (med markerede rettelser)

Bilag 2. Kvalitetsstandarder 2019

Bilag 3. Indsatskatalog 2019 (med markerede rettelser)

Bilag 4. Indsatskatalog 2019

Bilag 5. Tilsynspolitik 2019

Bilag 6. Tilsynspolitik 2018

Punkt 6: Nyt forslag til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets møder i 2019, behandling

18-839-00.01.00-A26

Beslutning

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget godkendte de foreslåede mødedatoer, idet mødet 09.09.2018 flyttes til 10.09.2018 og mødet 30.10.2018 flyttes til 04.11.2018.

Et flertal i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget (Dorthe Wichmand Müller, Peter Berg Nellemann, Lars Abel, Klaus Fritzboeger og Lone Yalcinkaya) godkendte, at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets møder afholdes kl. 16.30-18.30.

Katrine Skov (stedf.) stemte imod

Kristine Henriksen og Torben Madsen (stedf.) undlod at stemme.

Martin Samsing var ikke til stede.

Sagsfremstilling

På møde 16.08.2018, punkt 8, fastsatte Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget mødedatoerne for 2019.

På forslag fra Borgmesteren godkendte Økonomiudvalget 02.10.2018, punkt 13, forslag til ændret mødestruktur for Byråd og udvalg, gældende fra 2019.

Forslaget indebærer, at møderne fastlægges i en 4-ugers plan, der gentages henover året. I den første uge hver måned afholdes Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets og Psykiatri- og Handicapudvalgets møder om onsdagen kl. 16.30-18.30 og 19.00-21.00. Udvalgene kan skifte mellem de to mødetidspunkter eller aftale et fast mødetidspunkt. Hvis det ikke har været muligt at lægge udvalgsmødet i den første uge i måneden, afholdes mødet om mandagen i den efterfølgende uge.

På gruppemødedagen serveres middag, svarende til den nuværende fagudvalgsmiddag, for alle tilmeldte grupper på Rådhusstoppen kl. 18.00.

Som konsekvens af den ændrede mødestruktur er der behov for ændring af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets mødeplan for 2019. Med udgangspunkt i den samlede oversigt for 2019 over forslag til møder i Byrådet, Økonomiudvalget samt fagudvalg (Bilag 1) fremlægges forslag til ny møderække 2019 for de ordinære møder i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.

Møderne foreslås afholdt:

09.01.2019 kl. 19.00-21.00 (onsdag)

06.02.2019 kl. 16.30-18.30 (onsdag)

06.03.2019 kl. 19.00-21.00 (onsdag)

08.04.2019 kl. 16.30-18.30 (mandag)
06.05.2019 kl. 19.00-21.00 (mandag)
19.06.2019 kl. 16.30-18.30 (onsdag)
09.09.2019 kl. 19.00-21.00 (mandag)
02.10.2019 kl. 16.30-18.30 (onsdag)
30.10.2019 kl. 19.00-21.00 (onsdag)

27.11.2019 kl. 16.30-18.30 (onsdag)

Det bemærkes, at i forhold til den mødeplan, der blev fremlagt i Økonomiudvalget 02.10.2018, punkt 13, er mødet 05.06.2019 flyttet til 19.06.2019. Dette skyldes, at 05.06.2019 er Grundlovsdag, og at der ugen efter er Folkemøde på Bornholm.

Studietur

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets studietur afholdes som tidligere vedtaget 02.04.2019-05.04.2019.

KL's temamøde

KL's Sociale- og Sundhedspolitiske Forum afholdes 09.05.2019-10.05.2019 i Aalborg Kongres og Kultur Center.

Når udvalget har godkendt møderækken for 2019, aflyser forvaltningen de tidligere godkendte møder og indkalder udvalgets medlemmer elektronisk samt udsender mødeoversigten pr. mail.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at forslaget til mødedatoer i 2019 godkendes.

Relateret behandling

ØU 02.10.2018, punkt 13

SRU 16.08.2018, punkt 8

Bilag

Bilag 1. Mødeoversigt Byråd og udvalg NY 2019

Punkt 7: Udbud af tøjvask og linnedservice, behandling

18-83-27.39.04-Ø54

Beslutning

Godkendt.

Martin Samsing var ikke til stede.

Sagsfremstilling

Borgere, som bor i eget hjem, og som har brug for hjælp til at få rent tøj og linned, kan blive visiteret til tøjvask og/eller linnedservice. Tøjvask indebærer vask af borgerens tøj. Linnedservice indebærer mulighed for vask og lån af sengetøj, håndklæder og undertøj og kan visiteres til borgere, som har et stort forbrug af sengetøj.

Tøjvask leveres af eksterne leverandører, hvis borgeren ikke har en vaskemaskine i egen bolig. Der er aktuelt 529 borgere, som er tilmeldt tøjvask, og 21 borgere, som er tilmeldt linnedservice fra en ekstern leverandør. Gladsaxe Kommune har i dag kontrakt med tre leverandører: Trasbo, De Forenede Dampvaskerier og Berendsen. De nuværende kontrakter udløber i foråret 2019. Der er derfor behov for at indgå nye kontrakter, og forvaltningen foreslår, at dette sker ved et udbud efter udbudsmodellen.

Valg af udbudsmodel

Det seneste udbud af tøjvask og linnedservice fandt sted i efteråret 2014 som et udbud under godkendelsesmodellen (jf. Seniorudvalget 06.03.2014, punkt 18). Forvaltningen foreslår denne gang at sende tøjvask og linnedservice i udbud efter udbudsmodellen med henblik på at finde to leverandører ud fra en samlet vurdering af, at denne model vil give de laveste priser og tager mest hensyn til borgerne i forbindelse med overgangen til nye kontrakter.

Der findes overordnet to former for udbud på fritvalgsområdet: Den "rene" udbudsmodel og udbud under godkendelsesmodellen. De to modeller beskrives i nedenstående skema.

	Udbudsmodellen	Udbud under godkendelsesmodellen
Modellen i korte træk	- Vindende leverandører afregnes til den pris, de har afgivet i tilbud. - Billigste leverandør afregnes dermed til billigste pris, næst billigste leverandør til næst billigste pris osv. - Op til fem leverandører kan blive godkendt. - Kommunen fastsætter antallet.	- Vindende leverandør bliver hovedleverandør og prisfastsættende. - "Åben" godkendelsesordning, hvor alle leverandører, der lever op til vindende leverandørs pris- og kvalitetsvilkår, kan blive godkendt løbende. Udbud under godkendelsesmodellen kan dog også anvendes med en begrænsning af antal leverandører.
Fordele	- Optimal priskonkurrence, idet antallet af leverandører,	- Leverandører leverer til samme pris, hvilket gør det nemmere at styre udgifter.

	der kan blive godkendt, begrænses på forhånd.	- Giver plads til et ubegrænset antal leverandører, dermed udvidet frit valg.
Ulemper	- Leverandører leverer ikke til samme pris, hvilket stiller større administrative krav for at kunne styre udgifterne. Prisen for borgerne vil være den samme.	- Risiko for en forringet borgeroplevelse: Det ligger i denne udbudsform, at hovedleverandøren bør have mulighed for at etablere sig med en vis volumen, dvs. borgere. Det kan fx indebære, at alle borgerne bliver overflyttet til hovedleverandøren fra start, eller at borgerne bliver bedt om aktivt at foretage et leverandørvalg, også selvom deres nuværende leverandør fortsætter. Dette kan skabe forvirring hos de borgere, som ikke umiddelbart ønsker ændringer i deres leverandørvalg. - Hvis der er tale om en åben godkendelsesordning, forringes priskonkurrencen, idet der ikke er kamp om pladserne.

For det første foreslår forvaltningen at begrænse antallet af leverandører til to for at øge priskonkurrencen. I den nuværende åbne godkendelsesordning kan leverandører løbende blive godkendt, hvis de kan opfylde kommunens pris- og kvalitetsvilkår. Der er således i dag tre leverandører. Det øger imidlertid tilbudsgivernes incitament til at give en lav pris, jo større volumen de har udsigt til, dvs. flest mulige borgere. Ved det seneste udbud af tøjvask og linnedservice indkom seks tilbud. I dag vurderes der at være færre interesserede tilbudsgivere på markedet, hvorfor det kan være en god idé at øge konkurrencen imellem dem, der er.

For det andet foreslår forvaltningen at gå væk fra udbud under godkendelsesmodellen, da erfaringerne med denne udbudsform viser, at den er mindre borgervenlig i forbindelse med opstart af kontrakten. Udbud under godkendelsesmodellen indebærer, at den vindende leverandør bliver hovedleverandør, og for at gøre det attraktivt at blive hovedleverandør bør kommunen give hovedleverandøren et forspring til at skaffe sig volumen. Selvom borgernes frie leverandørvalg ikke på noget tidspunkt bliver sat ud af kraft, kan forspringet fx indebære, at alle borgerne bliver overflyttet til hovedleverandøren fra start, eller at borgerne bliver bedt om at foretage et aktivt valg, hvis ikke de vil overgå til hovedleverandøren. Disse vilkår har vist sig at skabe forvirring blandt nogle borgere. Ved brug af udbudsmodellen er leverandørerne ligestillet for så vidt angår deres mulighed for at skaffe volumen. Forvaltningen lægger op til, at alle de visiterede borgere oplyses om de mulige leverandører efter udbuddet, og at kun de borgere, hvis leverandør ikke fortsætter, bliver bedt om at foretage et nyt valg.

Forvaltningen foreslår derfor både ud fra et økonomisk perspektiv og et borgerperspektiv at anvende udbudsmodellen fremover, og at antallet af leverandører begrænses til to. Begge vindende leverandører skal leve op til kommunens minimumskrav. Minimumskrav omhandler blandt andet leverandørens service og fleksibilitet over for borgeren ved afhentning og levering, kvaliteten af det færdige produkt (fx at tøjet er sammenlagt, retvendt og ikke krøllet), samt at leverandøren udviser miljøhensyn. Derudover indgår - med hver deres vægtning - pris (55 pct.), kvalitet (30 pct.) og social ansvarlighed (15 pct.) som konkurrenceparametre.

Krav til social ansvarlighed

Arbejdsklausul og uddannelsesklausul

Gladsaxe Kommune anvender forskellige værktøjer for at fremme social ansvarlighed blandt kommunens leverandører. I henhold til Gladsaxe Kommunes indkøbspolitik stiller kommunen som ordregiver krav til - ud fra en konkret vurdering af hver kontrakt - at leverandøren aflønner og behandler sine ansatte i henhold til kollektive overenskomster (arbejdsklausul), og at leverandøren ansætter lærlinge/praktikanter (uddannelsesklausul). Den kommende kontrakt om

tøjvask og linnedservice indeholder en arbejdsklausul, men ikke en uddannelsesklausul, da den årlige omsætning ligger under beløbsgrænsen for krav om ansættelse af lærlinge/praktikanter i henhold til kommunens politisk vedtagne uddannelsesklausul.

Klausul om beskæftigelse af ledige

Derudover opfordrer indkøbspolitikken generelt til, at kontrakterne tager hensyn til sociale og etiske forhold. Derfor har kommunen i en række kontrakter anvendt en såkaldt opfordringsklausul, der stiller krav om, at leverandøren deltager i et dialogmøde med Jobcentret med henblik på, at leverandøren bidrager til at integrere langtidslidende på arbejdsmarkedet. Der er tale om en frivillig opfordringsklausul, idet leverandøren ikke forpligter sig på andet end et dialogmøde. De nuværende kontrakter om tøjvask og linnedservice indeholder en sådan opfordringsklausul.

Byrådet har i løbet af de seneste år sat større fokus på at fremme mulighederne for at få socialt udsatte borgere i arbejde hos de leverandører, som kommunen samarbejder med. Det sker blandt andet som led i opfyldelsen af budgetnote 11b (budgetforhandlingerne for 2016-19), som var et ønske om at etablere en socialøkonomisk virksomhed i Gladsaxe Kommune. Budgetnoten blev afleveret som en analyse af kommunens muligheder for at fremme socialøkonomiske virksomheder, herunder en anbefaling om at bruge udbudsloven målrettet til dette formål. Derfor har forvaltningen defineret tre niveauer for, hvordan der kan stilles krav om social ansvarlighed i leverandørkontrakter:

- 1) Kontrakten reserveres til socialøkonomiske virksomheder
- 2) Kontrakten indeholder sociale klausuler (dvs. et krav), eller sociale vilkår er en konkurrenceparameter
- 3) Kontrakten indeholder social opfordringsklausul (hensigtserklæring)

Den hidtidige praksis for brug af klausuler om beskæftigelse af ledige ligger på niveau 3, mens det fremover vil blive vurderet, om niveau 1 og 2 kan tages i brug. Vurderingen vil blandt andet bero på kontraktens længde og omsætning samt virksomhedernes mulighed for at integrere udsatte ledige i udførelsen af opgaven for kommunen. Niveau 1 vil kun i få tilfælde kunne tages i brug, da der endnu er relativt få socialøkonomiske virksomheder på markedet.

Derudover har forvaltningen udpeget en målgruppe af udsatte ledige, som foreslåes tilgodeset i forbindelse med klausuler om beskæftigelse af ledige. De udvalgte målgrupper er borgere:

- på førtidspension,
- på ledighedsydelse,
- i ressourceforløb eller jobafklaringsforløb,
- der har været på kontant- eller uddannelseshjælp i over 3 år.

Som ordregiver kan Gladsaxe Kommune kun stille krav til de opgaver, der udføres i forbindelse med kontrakten mellem Gladsaxe Kommune og leverandøren. Som ordregiver må Gladsaxe Kommune i henhold til reglerne om ligebehandling heller ikke stille krav om, at de beskæftigede borgere skal være borgere i Gladsaxe Kommune.

Klausul om beskæftigelse af ledige og social ansvarlighed som konkurrenceparameter i udbud af tøjvask og linnedservice

I forbindelse med det forestående udbud af tøjvask og linnedservice vurderer forvaltningen, at det er relevant at stille krav om social ansvarlighed på niveau 2, idet det vurderes muligt for leverandører på markedet at beskæftige udsatte ledige og samtidig leve op til kommunens kvalitetskrav til tøjvask og linnedservice. Der vurderes imidlertid ikke at være socialøkonomiske virksomheder på markedet (jf. niveau 1), som kan løse opgaven. Døves Vaskeri, en del af Center for

døve, som er en socialøkonomisk virksomhed, har tidligere været leverandør for Gladsaxe Kommune og senere underleverandør til De Forenede Dampvaskerier, som nu er leverandør for Gladsaxe Kommune. Døves Vaskeri er stadig underleverandør til De Forenede Dampvaskerier men ikke på opgaver, som udføres for Gladsaxe Kommune. Døves Vaskeri fravalgte ved seneste udbud at give tilbud på opgaven.

Forvaltningen har udformet udkast til en social klausul om beskæftigelse af udsatte ledige i det kommende udbud af tøjvask og linnedservice. Derudover indgår social ansvarlighed som konkurrenceparameter. Begge dele er beskrevet i Bilag 1.

Klausulen går ud på, at leverandøren skal beskæftige mindst et halvt årsværk indenfor de udvalgte målgrupper af udsatte ledige, når leverandøren når en omsætning på kontrakten svarende til 1 mio. kr. årligt. Med beskæftigelse menes både ordinære ansættelsesvilkår på fuldtid eller deltid, herunder fleksjob, eller beskæftigelsesordninger som virksomhedspraktik og løntilskud. Omsætningsgrænsen på 1 mio. kr. er valgt på baggrund af markedsdialog og en vurdering af, hvad der er et rimeligt krav for leverandøren at opfylde set i forhold til antallet af medarbejdere, der bruges på at udføre opgaven med tøjvask og linnedservice for Gladsaxe Kommune. Det er en afvejning af, at kravet skal være ambitiøst, samtidig med at der sikres konkurrence om opgaven. Ved en omsætning på 2 mio. kr. årligt skal leverandøren beskæftige yderligere et halvt årsværk, dvs. samlet set et årsværk. Denne trappemodel anvendes, fordi alle krav til leverandøren ifølge udbudsreglerne skal være proportionale. Derudover forpligter leverandøren sig til et årligt dialogmøde med kommunens jobcenter.

Med en forventet omsætning på ca. 3,7 mio. kr. årligt forventes det, at den sociale klausul samlet set medfører beskæftigelse af 1-2 årsværk, alt efter hvordan priserne og fordelingen af omsætning mellem de to leverandører falder ud. Derudover kan leverandøren godt have flere udsatte ledige i beskæftigelse på eget initiativ eller som følge af kontrakter med andre ordregivere.

Konkurrenceparameteret for social ansvarlighed lægger vægt på, om leverandøren vil påtage sig et yderlige ansvar for at hjælpe udsatte ledige udover kravet i forbindelse med udførelsen af opgaven for Gladsaxe Kommune.

Kommunen følger op på, om leverandøren opfylder de gældende krav til beskæftigelse af ledige og de eventuelle ekstra tiltag, som leverandøren tilbyder til opfyldelse af konkurrenceparameteret om social ansvarlighed.

Tidsplan

Udbuddet gennemføres med udgangspunkt i nedenstående pejlemærker, således at de nye kontrakter forventes at træde i kraft 01.05.2019:

November	Offentliggørelse af udbud
Januar	Frist for afgivelse af tilbud
Marts	Kontraktunderskrivelse
	Borgere informeres
Maj	Kontraktstart

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget orienteres, når de nye leverandører er fundet.

Økonomiske konsekvenser

På baggrund af markedssituationen vurderes det nye udbud samlet set at medføre øgede udgifter til tøjvask og linnedservice, bl.a. fordi der er færre aktører på markedet. Ved at begrænse antallet af mulige leverandører til to håber Social- og Sundhedsforvaltningen dog, at Kommunen i nogen grad kan modgå dette udgiftspres.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at tøjvask og linnedservice sendes i udbud efter udbudsmodellen,
2. at antallet af leverandører begrænses til to, og
4. at den sociale klausul om beskæftigelse af ledige på niveau 2 (jf. Bilag 1) godkendes.

Relateret behandling

Seniorudvalget, 26.03.2015, punkt 25

Seniorudvalget, 06.03.2014, punkt 18

Bilag

Bilag 1. Udkast til social klausul om beskæftigelse af ledige

Punkt 8: Beslutning vedrørende frisørklinikken på Træningscenter Gladsaxe, Kildegården, behandling

18-2535-29.09.00-G01

Adresse

Træningscenter Gladsaxe, Kildegården, Kildebakkegårds Allé 165, 2860 Søborg

Beslutning

Godkendt.

Martin Samsing var ikke til stede.

Sagsfremstilling

På mødet 11.10.2018 besluttede Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget at udsætte punktet, der omhandlede nedlæggelse af frisøren på Træningscenter Gladsaxe, Kildegården, behandling jf. SRU 11.10.2018, punkt 3.

Denne sag søger at uddybe begrundelserne for forvaltningens forslag. Den vigtigste begrundelse er, at forvaltningen ser et meget stort behov for at kunne oprette endnu et klinikrum til sygeplejebehandling for hjemmeboende borgere på Træningscenter Gladsaxe, Kildegården.

Der findes i dag to klinikrum for sygepleje på Kildegården. Det ene rum er meget småt og egner sig ikke til borgerrettet sygepleje, men kan bruges til for eksempel medicindosering. Det andet rum bliver i dag benyttet til behandlinger som sårskift og injektioner. Grundet det fortsat stigende behov for sygepleje i kortere eller længere periode hos mange borgere, er der behov for at udvide med nok et rum til sygeplejeopgaver. Et rum, hvor der kan varetages sårskift, men også velfærdsteknologiske opgaver relateret til borgere i egen bolig. Et ekstra rum vil mindske vejtid for sygeplejerskerne og samtidig være befordrende for den rehabiliterende tankegang ved, at borgeren skal bevæge sig fra egen bolig og til Kildegården, hvor der også vil være mulighed for socialt samvær i caféen.

Det lokale, der i dag bliver udlejet til frisøren på Kildegården, har en særdeles fordelagtig placering i forhold til tilgængeligheden for borgerne, da det ligger i stueplan, hvor der desuden er mulighed for venteareal til borgerne.

Ydermere er rummet allerede optimalt indrettet med henblik på vand, vask og størrelse. Lokalets størrelse er nødvendig for at kunne placere en patientstol, som sikrer både den rette placering af borgeren og den rette stilling for sygeplejersken. Der findes ikke et andet lokale på Kildegården, som både egner sig til sygeplejerum, og som er let for borgerne at tilgå.

Hvis frisørens nuværende lokale inddrages til klinikrum, er det muligt at stille andet lokale til rådighed som mobil frisør, til den nuværende frisør.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at det godkendes, at frisøren på Kildegården opsiges, og at rummet inddrages til sygeplejeklinikrum

Punkt 9: Kvalitetsstandarder for voksne med særlige behov 2019, behandling

18-357-00.01.00-G00

Beslutning

Forvaltningen udsender notat med kort beskrivelse af de vigtigste paragraffer i Serviceloven til udvalgets medlemmer.

Godkendt.

Martin Samsing var ikke til stede.

Sagsfremstilling

Baggrund

Gladsaxe Kommune fastsætter hvert år kvalitetsstandarder for en række områder, herunder hjemmepleje, hjælpemidler, rusmiddelbehandling og socialpædagogiske tilbud med udgangspunkt i Lov om Social Service. Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger her forslag til Kvalitetsstandarder 2019 for voksne med særlige behov, der dækker kommunens ydelser inden for socialpædagogisk støtte og træning, midlertidige samt længerevarende botilbud, beskyttet beskæftigelse, aktivitets- og samværstilbud, kontaktperson- og ledsageordning samt dækning af merudgifter som følge af handicap (Bilag 1).

Kvalitetsstandarder 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.

For at understrege at der er tale om fælles standarder, fremlægges sagen enslydende for Psykiatri- og Handicapudvalget på møde 07.11.2018 og for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget på møde 08.11.2018.

Bevillingsgrundlag

Bevillingskriterier og indsatserne er de samme på tværs af de to udvalg, undtaget enkelte indsatser (dækning af merudgifter efter § 100 samt beskyttet beskæftigelse efter § 103), der kun kan bevilges frem til folkepensionsalder, dvs. 67 år. Borgere på 65 og 66 år har fortsat ret til de nævnte indsatser og kan få disse bevilget af Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingen.

Borgere mellem 18-64 år visiteres til indsatser på grundlag af Voksenudredningsmetoden (VUM), medens borgere over 65 år visiteres på grundlag af Fælles Sprog III-metoden (FSIII). Både VUM og FSIII er baseret på WHO's internationale standard til klassifikation af funktionsevne, funktionsnedsættelse og helbredstilstand. Det er borgernes funktionsevne, som afgør, om en indsats kan bevilges. Det funktionsevneniveau, som udløser en bevilling, er både beskrevet ifølge VUM og Fælles Sprog III (FSIII) i hver enkelt standard. En nærmere beskrivelse af begge metoder indgår som bilag i Kvalitetsstandarder 2019 for voksne med særlige behov.

Begrebet indsats er centralt i metoden Fælles Sprog III og dækker over al støtte og træning, man som borger kan få bevilget. For at understrege at der er tale om fælles standarder, som gælder for alle voksne med særlige behov uanset alder, er begrebet "ydelser" derfor konsekvensrettet til "indsatser". Rettelserne er markeret i Bilag 1.

Øvrige ændringer i Kvalitetsstandarder 2019

Psykiatri- og Handicapudvalget godkendte 06.06.2018, punkt 42, at temaet for ændringer i kvalitetsstandarderne for 2019 skulle være den revision af Lov om Social Service, der trådte i kraft 01.01.2018. Revisionen af serviceloven indebærer et skærpet fokus på rehabilitering, positiv udvikling og hjælp til selvhjælp. Det fremgår af lovens formålsparagraf for voksenområdet, § 81, at "støtte skal ydes med det formål at styrke den enkeltes egne muligheder og eget ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer i det omfang, det er muligt for den enkelte".

Indsatstrappen

Revisionen af Lov om Social Service understøtter principperne om at støtte og træning skal ydes med det formål, at den enkelte borger styrker egne muligheder og udnytter egne potentialer i det omfang, det er muligt. For at understrege dette,

er den såkaldte "indsatstrappe" skrevet ind i indledningen til Kvalitetsstandarder for 2019. Trappen illustrerer kommunens støttemuligheder fra de mindst muligt indgribende tilbud og hjælpemidler til de mest omfattende støtteforordninger. Borgere vil altid blive henvist eller visiteret til det mindst muligt indgribende tilbud, der kan opfylde vedkommendes behov. Indsatstrappen er markeret i Bilag 1.

Ny paragraf: § 82 a-d

Ved revisionen af Lov om Social Service blev der desuden vedtaget en ny paragraf, § 82 a-d, der tydeliggør og udvider kommunernes muligheder for at sætte ind med tidlige og forebyggende indsatser. Tilbud efter § 82 a-d har til formål at "forbedre modtagerens aktuelle funktionsniveau eller forebygge, at funktionsnedsættelsen eller de sociale problemer forværres".

§ 82 a omhandler gruppetilbud, § 82 b omhandler individuelle, tidsbegrænsede tilbud, § 82 c omhandler sociale akuttilbud, og § 82 d omhandler tilbud etableret i samarbejde med frivillige, sociale organisationer eller foreninger. § 82 a-d er en såkaldt kan-paragraf, som kommunerne kan vælge at tilbyde. Der er derfor ikke klageadgang, og det betyder, at man som borger ikke skal visiteres og vente på en afgørelse, men umiddelbart bliver vejledt og henvist til et tilbud efter § 82 a-d.

Støtte til borgere med lette problemstillinger, der tidligere blev bevilget efter § 85, vil fremadrettet blive tilbudt efter § 82 a-b. Beskrivelsen "lette problemer" udgår derfor af samtlige § 85-standarder.

Borgere med behov for mere omfattende støtte vil fortsat kunne bevilges støtte efter § 85.

Eksempler på lokale tilbud efter § 82 a

Tilbud efter § 82 a-d skal have et forebyggende og/eller udviklende sigte. § 82 a udgør lovgrundlaget for en række kurser og tilbud på aktivitets- og samværstilbuddene Carlshuse og Kildevældet, der henvender sig til borgere med psykosociale problemstillinger samt Det Åbne Tilbud, DÅT, der henvender sig til borgere med handicap.

Gladsaxe Psykosociale Tilbud har i samarbejde med borgerne på området udviklet en række kurser og forløb inden for alt fra personlig udvikling og mestring af sygdom til sund livsstil, IT, læseklub mm. De åbne kurser indgår desuden i den fælles recoveryskole Skolen på Tværs, der drives af Gladsaxe, Gentofte, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal Kommuner samt Region Hovedstadens Psykiatri (4K), jf. PHU, 09.05.2018, punkt 36. De fleste af kommunens forebyggende og kompetenceudviklende tilbud efter § 82 a findes pt. på det psykosociale område, men der arbejdes på at udvikle tilsvarende aktiviteter og kurser på handicapområdet, målrettet denne borgergruppes særlige ønsker og behov.

Lovændring med betydning for § 100

Lovgivningen vedrørende § 100, dækning af merudgifter, er blevet ændret, således at der nu ydes et kontant standardbeløb på kr. 1.000, hvis de sandsynliggjorte merudgifter er i intervallet 534 kr. – 1.500 kr. om måneden, eller et standardbeløb på 2.000 kr. pr. måned, hvis de sandsynliggjorte merudgifter er i intervallet 1.501 kr. – 2.500 kr. pr. måned. Hvis borgeren kan dokumentere merudgifter på over 2.500 kr. pr. måned ydes et tilskud svarende til de faktiske merudgifter.

Redaktionelle ændringer i kvalitetsstandarderne

Hver standard indledes nu konsekvent med lovteksten for den pågældende paragraf i serviceloven. Det drejer sig specifikt om §§ 85, 96, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 107 og 108.

I forhold til § 107, midlertidige botilbud uden døgndækning, er det blevet præciseret, at det er et kriterium for ydelsen, at det først er blevet afsøgt og afprøvet, om borgeren er i stand til at klare sig i egen bolig med støtte, herunder også, hvis borgeren efter ønske bor hos sine forældre. Desuden er nærhedsprincippet, hvor der så vidt muligt visiteres til lokale tilbud, blevet understreget. I forhold til § 107, midlertidige botilbud med døgndækning er det blevet præciseret, at borgerens behov for socialpædagogisk støtte skal overstige 15 timer pr. uge fordelt på hele døgnet. I forhold til § 108, længerevarende botilbud uden døgndækning er det blevet præciseret, at borgerens behov for socialpædagogisk støtte skal overstige 10 timer pr. uge fordelt på hele døgnet. På længerevarende botilbud med døgndækning skal behovet overstige 15 timer. Præciseringerne har ikke betydning for den nuværende praksis på området.

Der er desuden præciseret formuleringer i standard 3.4.9, § 85 (s. 38-40), § 96 (s. 42-43), § 98 (s. 47), § 102 (s. 52), § 103 (s. 54) og § 104 (s. 55-56). Præciseringerne ændrer ikke på standardernes indhold eller praksis.

Alle ændringer er markeret i Bilag 1.

Videre proces

Kvalitetsstandarderne træder i kraft pr. 01.01.2019.

Som vedtaget på Sundheds- og Handicapudvalgets møde 18.11.2015, punkt 78, sendes kvalitetsstandarderne for 2019 i høring i Handicaprådet og Seniorrådet i første kvartal af 2019 med henblik på indhentning af forslag til temaer eller ændringer i kvalitetsstandarderne for 2020.

På grundlag af høringssvarene udarbejder Social- og Sundhedsforvaltningen i foråret et forslag til temaer/områder/standarder, der skal arbejdes videre med i forhold til det kommende års kvalitetsstandarder. Temaer og forslag forelægges til politisk behandling i Psykiatri- og Handicapudvalget og Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget før sommerferien 2019, så de evt. også kan indgå i budgetbehandlingen.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller:

1. at Kvalitetsstandarder 2019 for voksne med særlige behov godkendes.

Relateret behandling

Psykiatri- og Handicapudvalget 06.06.2018, punkt 42

Psykiatri- og Handicapudvalget 09.05.2018, punkt 36

Sundheds- og Handicapudvalget 18.11.2015, punkt 75

Bilag

Bilag 1. Kvalitetsstandarder 2019 voksne med særlige behov. Endelige med rettelser (SR)

Bilag 2. Kvalitetsstandarder 2019 voksne med særlige behov. Uden rettelser (SR)

Punkt 10: Drøftelse af 1. udkast til Sundhedsaftale 2019-2023, behandling

18-390-87.00.00-A00

Beslutning

Til efterretning.

Martin Samsing var ikke til stede.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget blev 03.05.2018, punkt 32, forelagt den foreløbige procesplan for tilblivelsen af den politiske sundhedsaftale mellem Region Hovedstaden og de 29 kommuner i regionen. Nærværende sag forelægger 1. udkast til Sundhedsaftalen 2019-2023 til drøftelse i udvalget samt præsenterer en opdateret tidsplan for processen om Sundhedsaftalen til orientering. Sagen forelægges enslydende i Psykiatri- og Handicapudvalget samt Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.

Politisk proces indtil nu

Politisk er Sundhedsaftalen forankret i Sundhedskoordinationsudvalget (SKU), der består af repræsentanter udpeget af Kommunekontakttråd Hovedstaden (KKR-Hovedstaden), Regionsrådet samt Praktiserende Lægers Organisation i Hovedstaden. Jf. bekendtgørelsen om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler udarbejdes der én sundhedsaftale i hver region, som omfatter både somatik og psykiatri. Sundhedskoordinationsudvalget skal understøtte, at Regionsrådet og alle kommunalbestyrelser i regionen kan godkende sundhedsaftalen for de områder og målgrupper, som Sundhedskoordinationsudvalget beslutter at indgå aftale om.

De overordnede formål med sundhedsaftalen er at bidrage til sammenhængende patientforløb, understøtte lighed i sundhed, understøtte inddragelse af borgere og pårørende samt effektiv og bæredygtig anvendelse af ressourcer i sundhedsvæsenet. I den nye vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler af juni 2018 anbefales desuden en proaktiv tilgang i det tværsektorielle samarbejde om borgernes generelle sundhed. Vejledningen lægger op til, at sundhedsaftalen udarbejdes på overordnet niveau, og at den skal udarbejdes med afsæt i de otte nationale mål for sundhed. De nationale mål for sundhedsvæsenet blev lanceret i 2016 og har overordnet fokus på bedre kvalitet, sammenhæng og geografisk lighed i sundhed. De otte nationale mål fremgår af Bilag 1 (side 9).

I Klynge Midt, som Gladsaxe Kommune tilhører, har der været afholdt kommunalpolitisk dialogmøde i april 2018, hvor Gladsaxe Kommune var repræsenteret ved medlemmer af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.

Herudover har der været afholdt dialogmøde for politikere, fagpersoner, patientforeninger, brugerrepræsentanter m.fl. i maj 2018 med henblik på at give SKU input og inspiration fra alle vinkler til arbejdet med den kommende sundhedsaftale. Dialogmødet havde fokus på de udfordringer, der er forbundet med overgangene i borgernes forløb i sundhedsvæsenet.

I juni 2018 mødtes SKU til et seminar for at drøfte visioner og mulige fokusområder for Sundhedsaftalen 2019-2023 på baggrund af de input, der fremkom på dialogmødet i maj.

1. udkast til sundhedsaftale

Resultatet af drøftelserne er nu mundet ud i et 1. udkast til Sundhedsaftalen 2019-2023, se Bilag 1.

Udkastet skal drøftes 12.11.2018, hvor Sundhedskoordinationsudvalget har inviteret kommunale og regionale politikere samt patientrepræsentanter til dialogmøde med henblik på en trykprøvning af aftaleudkastet og drøftelse af forslag til fokusområder og mål for Sundhedsaftale 2019-2023. På dette møde er Gladsaxe Kommune repræsenteret ved formanden for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget og formanden for Psykiatri- og Handicapudvalget.

Fokusområderne i 1. udkast til sundhedsaftale er:

- Sammen om ældre og borgere med kronisk sygdom
- Sammen om borgere med psykisk sygdom
- Sammen om børn og unges sundhed

Med henblik på at sikre repræsentation af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget samt Psykiatri- og Handicapudvalgets holdninger til 1. udkast til sundhedsaftalen bedes udvalget drøfte aftalens indhold, herunder hvilke dele der særligt er

kommentarer til, som kan viderebringes på dialogmødet. Omdrejningspunktet for dialogmødet forventes primært at tage udgangspunkt i aftalens fokusområder. Som enkelt kommune er det begrænset, hvor meget direkte indflydelse man har på sundhedsaftalen, men dialogmødet er en oplagt mulighed for at fremkomme med sine ønsker.

Opdateret proces- og tidsplan

Hovedtrækkene i den opdaterede proces- og tidsplan for Sundhedsaftalen i relation til Gladsaxe Kommune er som følger:

November 2018	Dialogmøde med politikere og repræsentanter fra patientforeninger (12.11.2018)
December 2018	Sundhedskoordinationsudvalget godkender endeligt høringsudkast til Sundhedsaftalen (19.12.2018)
Januar-februar 2019	Sundhedsaftalen sendes i høring blandt kommuner og øvrige interessenter
April 2019	Sundhedsaftalen godkendes i Sundhedskoordinationsudvalget
Maj-juni 2019	Sundhedsaftalen godkendes i kommunerne og regionen
Juli 2019	Sundhedsaftalen indsendes til Sundhedsstyrelsen og træder i kraft 01.07.2019

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget og Psykiatri- og Handicapudvalget vil blive forelagt endeligt høringsudkast til sundhedsaftale på udvalgsmøderne i februar 2019. Ligeledes inddrages udvalgene i den endelige godkendelse af Sundhedsaftalen 2019-2023, som det forventes, at Byrådet behandler ved udgangen af juni 2019.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at udvalget drøfter 1. udkast af Sundhedsaftalen 2019-2023, og
2. at proces- og tidsplan for Sundhedsaftalen 2019-2023 tages til efterretning.

Relateret behandling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 03.05.2018, punkt 32

Bilag

Bilag 1. 1. udkast til sundhedsaftale

Punkt 11: Temaer og besøg i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget, drøftelse

18-35-00.22.04-P35

Beslutning

Drøftet. Indtil videre har udvalget udtrykt ønske om, at følgende temaer behandles i løbet af 2019:

- Opsamling og opfølgning på studieturen til Edinburgh
- Sundhedshuset på Fremtidsvej

Martin Samsing var ikke til stede.

Sagsfremstilling

Som en del af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets introduktion til ældre- og sundhedsområdet, har der i løbet af 2018 været afholdt en række besøg på kommunens tilbud og centre, ligesom udvalget på møderne løbende har fået en grundigere introduktion til de væsentligste emner (velfærdsteknologi, kvalitetsstandarder, sundhedsaftaler, sundhedshuset osv.), når udvalget har behandlet sager om de pågældende emner. Dertil kommer, at udvalget i forbindelse med besøget på Bakkegården, fik en større tematisk introduktion til demensområdet i Gladsaxe Kommune (SRU 16.08.2018, punkt 8).

Udvalget har indtil nu haft følgende temaer og besøg på udvalgsmøderne:

- 15.03.2018 Besøg: Seniorcenter Møllegården, Den tværkommunale akutfunktion samt Hjemmesygeplejen
- 05.04.2018 Besøg: Træningscenter Gladsaxe, Kildegården og Hjemmeplejen Øst samt Forebyggelsescentret.
- 16.08.2018 Besøg: Seniorcenter Bakkegården samt Hjemmeplejen Nord
- Tema: Demens i Gladsaxe, herunder Personcentreret omsorg og rehabilitering
- 13.09.2018 Besøg: Seniorcenter Rosenlund

Der er på nuværende tidspunkt planlagt yderligere besøg for udvalget i Hjælpemiddeldepotet (i januar 2019) samt hos Den selvejende institution Hareskovbo (1. halvår 2019). Herudover blev det på udvalgets møde 11.10.2018 besluttet, at der i slutningen af 2018 eller starten af 2019 afholdes et temamøde om den aktuelle udvikling på sundhedsområdet, herunder det kommende reformudspil fra Regeringen.

Med henblik på at give Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets medlemmer et så godt et indblik i udvalgets områder som muligt, bedes udvalget drøfte om der er ønsker til yderligere temamøder eller besøg, som skal planlægges i forbindelse med kommende møder i udvalget.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at ønsker til temamøder eller besøg i forbindelse med kommende udvalgsmøder drøftes.

Relateret behandling

SRU 16.08.2018, punkt 8

SRU 11.10.2018, punkt 8

Punkt 12: Meddelelser

18-7-85.00.00-G01

Meddelelse

Dorthe Wichmand Müller orienterede om:

- Seniorrådets temadag
- På Økonomiudvalgets møde 13.11.2018 behandles nye forslag til udmøntning af pulje til strategiske investeringer, herunder to forslag - "Besøg via skærm i hjemmeplejen" og "Kvalitet i medicinhåndtering" - der vedrører Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område. Såfremt de to forslag godkendes i Økonomiudvalget, vil de efterfølgende blive forelagt Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget på udvalgets møde i december.

Lars Abel spurgte til behandlingen af anoreksi-ramte i Gladsaxe Kommune. Forvaltningen svarede.

Martin Samsing var ikke til stede.

Punkt 13: Lukket: Ophør af Gladsaxe Kommunes lejemål Til Jernbanen 8, til efterretning

18-814-00.01.00-P05

Punkt 14: Lukket: Lukkede meddelelser

18-7-85.00.00-G01

Punkt 15: Godkendelse af mødets beslutninger

18-26827-00.00.00-A00