

REFERAT Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget - 2016-2021 d. 03-05-2018

Mødedato Torsdag d. 03. maj 2018 kl. 16:30

Mødested Mødelokale 2608

Mødedeltagere Lone Yalcinkaya, Klaus Fritzboeger (Fravær), Michael Dorph Jensen, Lars Abel, Lene Svendborg, Martin Samsing (Fravær), Kristine Henriksen, Peter Berg Nellesmann, Dorte Wichmand Müller

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Dagsorden for møde med Seniorrådet, orientering.....	4
Proces for ny Sundhedsaftale 2019-2022, behandling.....	6
Budgetopfølgning 1. kvartal 2018 på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område - tillægsbevill	11
Opfølgning på Kommunestrategi år 2017, behandling.....	19
Redigering af sundheds- og rehabiliteringsområdets Kvalitetsstandarder, Indsatskatalog og Tilsyns	28
Status for implementering af elevvejlederfunktionen, orientering.....	34
Lukket: Meddelelser.....	38

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Meddelelser

Beslutning

Gennemgang af sagen

Seniorrådet havde ikke fremsendt bemærkninger til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets dagsorden. Rådet har tidligere afgivet høringssvar til sag nr. 35 om kvalitetsstandarder.

Forvaltningen orienterede om, at Sundheds- og Ældreministeriet har godkendt kommunens ansøgning om midler fra puljen til bedre bemanning i ældreplejen, jf. SRU 15.03.2018, punkt 16.

Bilag

Relateret behandling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 15.03.2018, Punkt 16
(Åben)

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Dagsorden for møde med Seniorrådet, orientering

Beslutning

Drøftet. Referatet vedlægges som Bilag 4.

Gennemgang af sagen

Som besluttet på Byrådets møde 15.12.2010, punkt 163, afholder Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget (tidl. Seniorudvalget) et årligt møde med Seniorrådet.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget ønsker at prioritere det gode samarbejde mellem udvalget og Seniorrådet og har derfor inviteret Seniorrådet til at deltage i udvalgets møde 03.05.2018 klokken 16:30-17.30 med efterfølgende middag på Rådhuset. Invitationen er vedlagt som Bilag 1. Efter middagen afholder Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget sit ordinære møde fra ca. 18.30-19.30.

Seniorrådet har i brev af 09.04.2018 tilkendegivet, at de ønsker at drøfte Værdighedspolitikken i praksis med fokus på de pårørende. Her tænkes særligt på demenscentrene og tilbuddene om halvdags daghjem for demente. Seniorrådets brev er vedlagt som Bilag 2.

Seniorrådet ønsker, at der afholdes gruppearbejde med henblik på at udvalgs- og rådsmedlemmerne kan lære hinanden bedre at kende.

På mødet vil der være et oplæg med fokus på pårørende og efterfølgende gruppearbejde. Disposition for mødet er vedlagt som Bilag 3.

Fra Seniorrådet deltager formand Inge Mandrup, næstformand Bjarne Mogensen, Anny Vestergaard, Hanne Hvidtfeldt Jacobsen, Otto Jarl og Tommy Olsen.

Afbud fra Carl-Erik Andersen.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orien-

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

tering.

Bilag

Bilag 1. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets invitation til Seniorrådet af 22.02.2018

Bilag 2. Seniorrådets svar på invitation fra Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 09.04.2018

Bilag 3. Disposition for møde mellem Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget og Seniorrådet

Bilag 4. Referat af møde mellem Seniorrådet og Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 03.05.2018

Relateret behandling

Byrådet 15.12.2010, Punkt 163 (Åben)

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Proces for ny Sundhedsaftale 2019-2022, behandling**

Beslutning

Godkendt.

Plancherne fra mødet vedlægges som Bilag 1.

Forvaltningen udsender eventuelt materiale til det regionale dialogmøde til alle udvalgets medlemmer.

Gennemgang af sagen

Mange borgere har sygdomsforløb, der både kræver indsatser i kommuner, hos praktiserende læge og på hospital. Et velfungerende og forpligtende tværsektorielt samarbejde mellem kommunerne, regionen og praksissektoren er derfor nødvendigt for at understøtte, at borgeren får en positiv oplevelse af sit forløb og i sidste ende bliver enten rask eller får hjælp til at leve bedre med sin sygdom.

Derfor indgår Region Hovedstaden og kommunerne i regionen hvert 4. år en sundhedsaftale, som er en samarbejdsaftale mellem Regionen og kommunerne. I Sundhedsaftalen indgår parterne forpligtende aftaler om, hvem der gør hvad og hvornår for at sikre, at borgerne oplever kvalitet, effektivitet og sammenhæng på tværs af sygehus, almen praksis og kommunen. Sundhedsaftalen er herved et redskab til at sikre sammenhæng og koordinering af indsatsen i forløb, der går på tværs af sektorer.

Politisk er Sundhedsaftalen forankret i Sundhedskoordinationsudvalget (SKU), der består af repræsentanter, typisk borgmestre, 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.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

Den nuværende sundhedsaftale er gældende for 2015-2018, og en ny sundhedsaftale for 2019-2022 skal være klar til godkendelse i Sundhedsstyrelsen 01.07.2019.

Tidligere politisk behandling i Gladsaxe

Den nuværende Sundhedsaftale 2015-2018 blev godkendt i Gladsaxe Byråd 14.01.2015, punkt 10. Forud herfor var Sundhedsaftalen behandlet i Seniorudvalget 04.12.2014, punkt 88, Sundheds- og Handicapudvalget 10.12.2014, punkt 93, Børne- og Undervisningsudvalget 16.12.2014, punkt 146 samt Økonomiudvalget 06.01.2015, punkt 5.

Indsatser i den nuværende sundhedsaftale 2015-2018 og deres betydning for Gladsaxe

I forbindelse med den nuværende sundhedsaftale 2015-2018 er der arbejdet med videreførsel og revision af eksisterende indsatser fra forrige sundhedsaftale 2011-2014 samt implementering af nye. Nedenfor nævnes eksempler på disse indsatser.

- Der er sket en regelforenkling af kommunikationsaftalen i aftaleperioden for den nuværende sundhedsaftale. Kommunikationsaftalen omhandler tværsektoriel kommunikation og samarbejde mellem kommunerne og hospitalerne i Region Hovedstaden om indlæggelser og udskrivninger i somatikken. Aftalen omfatter fælles regler og har til hensigt at skabe forståelse og klarhed for fx, hvornår en borger er færdigbehandlet og skal hjemtages til eget hjem, enten med hjælp fra hjemmeplejen eller til seniorcentrene.
- Der arbejdes i den nuværende aftaleperiode på at fastlægge indikatorer for implementeringsgraden og kvaliteten af forløbsprogrammerne. Forløbsprogrammer beskriver den samlede tværsektorielle og koordinerede indsats for borgere med KOL, type-2-diabetes, hjerte-kar-sygdomme, demens og lænde-ryg-sygdomme.

Med forløbsprogrammerne har Gladsaxe Kommune fx forpligtet sig til at varetage træning og patientuddannelse for borgere, som henvises fra hospitalerne og almen praksis ud fra et bestemt funktionsniveau.

- Samarbejdsaftalerne på psykiatriområdet er indgået i den nuværende aftaleperiode og danner grundlaget for det

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

konkrete samarbejde mellem kommuner og psykiatriske centre i Region Hovedstaden. Aftalerne omhandler voksne borgere og børn og unge med psykisk sygdom, der har brug for en indsats fra flere forskellige sektorer. En del af samarbejdsaftalerne er formaliserede aftaler om "netværksmøder". På disse møder mødes og drøfter borgeren, dennes netværk og de forskellige aktører det videre forløb. Aktørerne kan fx være det psykiatriske center, relevante aktører fra kommunerne samt borgerens praktiserende læge.

- Samarbejdsaftale med almen praksis om lægebetjening af akutfunktioner er igangsat i regi af den nuværende sundhedsaftale. Da Gladsaxe Kommune og øvrige kommuner i regionen har etableret akutfunktioner, udarbejdes der en samarbejdsaftale, som danner ramme for forhandling med PLO-Hovedstaden om lægernes tilgængelighed. Opfølgning på dette samarbejde vil blive videreført i en ny sundhedsaftale.

Arbejdet med sundhedsaftalen 2019-2022

Sundhedsaftalen 2019-2022 vil bygge videre på de resultater, der er opnået gennem de tidligere sundhedsaftaler. I tilknytning til de foregående sundhedsaftaler er der løbende udarbejdet og godkendt en række bilag, der blandt andet indeholder fælles vejledninger, opgavekommissorier og konkrete aftaler om håndtering af specifikke opgaver og overgange mellem sektorerne, herunder de konkrete indsatser, som er nævnt ovenfor. Alle nuværende bilag videreføres til den kommende sundhedsaftale, indtil anden beslutning foreligger.

I løbet af 2017 har der været afholdt politiske dialogmøder blandt kommunerne i Region Hovedstaden, hvor ønsker til temaer i den kommende sundhedsaftale blev drøftet. Særligt tre temaer blev fremhævet ift. at Sundhedsaftalen 2019-2022 skal understøtte følgende:

- Vi skal have en klar opgavefordeling
- Vi skal sikre sammenhængende udskrivningsforløb
- Vi skal skabe lighed i sundhed

Procesplan

Sundhedsaftalen er en fælles aftale for de 29 kommuner og Region Hovedstaden. I forbindelse med de planlagte dialogmøder på klyngeniveau har Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

medlemmer mulighed for at tilkendegive ønsker til aftalen og drøfte disse med udvalg fra de øvrige kommuner for at sikre, at der bliver tale om en aftale med et stærkt, fælles kommunalt afsæt. Herudover er der planlagt to dialogmøder på regionsniveau, hvor formændene for relevante fagudvalg i de 29 kommuner inviteres til dialog om ønsker og forventninger. Desuden har Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget – såvel som de øvrige relevante fagudvalg i kommunen – mulighed for at tilkendegive deres syn på og holdninger til høringsudkastet til Sundhedsaftalen i forbindelse med høringsprocessen i de enkelte kommuner.

Hovedtræk i processen for Sundhedsaftalen i relation til Gladsaxe Kommune er som følger:

April 2018	Kommunalpolitisk dialogmøde i Klynge Midt (23.04.2018)
Maj 2018	1. dialogmøde på regionsniveau (30.05.2018)
November 2018	2. dialogmøde på regionsniveau
Februar-marts 2019	Høringsudkast af Sundhedsaftalen 2019-2022 til behandling i relevante fagudvalg samt i relevante råd og nævn i Gladsaxe
Maj 2019	Sundhedsaftalen 2019-2022 indstilles til godkendelse i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget samt Økonomiudvalget
Juni 2019	Sundhedsaftalen 2019-2022 godkendes i Gladsaxe Byråd
Ultimo juni 2019	Sundhedsaftalen 2019-2022 sendes til Sundhedsstyrelsen til endelig godkendelse

I Klynge Midt, som Gladsaxe Kommune tilhører, har der været afholdt kommunalpolitisk dialogmøde 23.04.2018. Udvalget har separat for denne sag fået tilsendt invitation til dialogmødet.

Sundhedschef Steen Rank Petersen deltog under punktet.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at ovenstående proces for Sundhedsaftalen 2019-2022 i Gladsaxe Kommune godkendes.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,
03.05.2018
Gadsaxe Kommune

Bilag

Bilag 1. Oplæg om sundhedsaftalen for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 03.05.2018

Relateret behandling

Byrådet 14.01.2015, Punkt 10 (Åben)
Sundheds- og Handicapudvalget 10.12.2014, Punkt 93 (Åben)

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Budgetopfølgning 1. kvartal 2018 på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område - tillægsbevilling****Beslutning**

Anbefales.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 22.05.2018

Gennemgang af sagen

I denne sag forelægges budgetopfølgningen efter 1. kvartal for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område. Sagen omfatter udvalgets samlede drifts- og anlægsudgifter herunder opfølgning på servicerammen.

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

	Vedta- get budget	Korri- geret budget	For- brug 1. kvartal 2018	Forven- tet regn- skab	Afvigel- se vedt. budget	Afvigel- se korr. budget
mio.kr.						
Tilbud til ældre	682,8	709,3	155,8	687,4	-4,6	21,9
Forebyggelse og aktivitet	2,9	2,9	0,6	2,7	0,3	0,3
Ældrepleje – bestiller	245,2	88,0	17,1	81,0	164,2	7,7
Ældrepleje – udfører	387,8	569,9	128,0	554,3	-166,5	14,7
Ældreboliger	0,6	1,8	-0,1	1,8	-1,2	0,0
Hjælpe midler	36,6	37,1	8,4	37,1	-0,5	0,0
Vederlagsfri fysioterapi	9,6	9,6	1,6	10,4	-0,8	-0,8
Almene ældre - og plejeboliger og medfinansiering	242,5	242,5	43,8	242,5	0	0
Almene ældre og plejeboliger	-27,5	-27,5	-0,0	-27,5	0,0	0,0
Medfinansiering	270,0	270,0	43,8	270,0	0,0	0,0
I alt	925,3	951,8	199,5	929,9	-4,6	21,9

Note 1: Merforbrug angives med minus-fortegn

Note 2: Budgettet ovenfor er ikke reguleret med demografiregulering eller værdighedsmilliarden jf. indstillingerne, men i det forventede resultat er der taget højde for de forventede bevillingsændringer: Eksempelvis indgår merindtægten vedr. værdighedsmilliarden hverken som budget eller i det

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

forventede forbrug.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets vedtagne budget er i 2018 på 925,3 mio. kr., mens det korrigerede budget er på 951,8 mio. kr. efter en genbevilling af mindreforbrug fra 2017 på 26,1 mio. kr. og en tillægsbevilling på 0,4 mio. kr. som vedrører mindreforbrug på to anlægssager (SRU 08.02.2018, punkt 11). Sundhedsområdet er fra 2018 placeret under Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget og her indgår drift af Forebyggelsescentret, aktiviteter og puljer samt den kommunale medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen.

Samlet set forventer forvaltningen på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område et merforbrug i forhold til vedtaget budget på 4,6 mio. kr. og et mindreforbrug i forhold til korrigeret budget på 21,9 mio. kr.

Nedenfor gennemgås en række af de enkelte budgetområder.

Forebyggelse og aktivitet

Området omfatter et budget på i alt 2,9 mio. kr. afsat til fx ture for ældre, frivilligt arbejde og pensionist- og handicapklubber. Foreløbig forventes mindreforbrug på op til 0,3 mio. kr. Skønnet er udarbejdet på baggrund af aktiviteten i 2017.

Ældrepleje – bestiller

Bestillerområdet består af visitatorkorps samt bestillerbudgettet til hjemmehjælp, mad-, vaske- og indkøbsordning ved private leverandører og hjemmehjælp, sygepleje og træning ved kommunale leverandører. Herudover hører voksne 65+ med særlige behov, specialundervisning vedrørende hjælpemidler, plejehjælpemidler, plejehjemslæger samt køb og salg af pladser under området. Endelig omfatter området også kommunens udgifter til færdigbehandlede borgere på sygehus og ophold på hospice.

Trænings- og plejeområdet i Gladsaxe Kommune har siden 01.01.2003 været organiseret efter en BUM-model (Bestiller-Udfører-Modtager). BUM-modellen er en styringsmodel, der sikrer, at når borgeren er visiteret til en ydelse ud fra lovgivningen og kommunens serviceniveau, vil udfører modtage økonomiske midler svarende til den opgave, som skal udføres for borgeren.

Fra 2018 overgår seniorcentrene til fast budget, og BUM-modellen udfases for borgerne på seniorcentrene. Der vil fortsat blive anvendt BUM-model vedr. hjemmepleje og træning for hjemme-

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

boende borgere.

Budgettet til hjemmepleje og træning er derfor ved årets begyndelse placeret under budgetområdet *Ældrepleje - bestiller*, men omplaceres løbende i takt med aktiviteten til bl.a. hjemmeplejen. Ved hjælp af BUM-modellen omplaceres budgettet og korrigeres månedligt afhængigt af antallet af ydelser, der visiteres til enten hjemmehjælp, sygepleje eller træning. For seniorcentrene vil hele budgettet fremadrettet være fast fra årets start. På den samlede bestillerramme forventes et mindreforbrug på 7,7 mio. kr. hvilket især skal ses på baggrund af en genbevilling af mindreforbrug fra 2017 på 8,7 mio. kr.

Der er i år nogen usikkerhed omkring forbruget på hjemmepleje og på sygepleje bl.a. fordi der sker en løbende overgang til det nye IT-system Nexus i april-maj 2018. I overgangen mellem de to IT-systemer er der en opgave med at sikre kvaliteten af aktivitets-data for budgetåret.

Ældrepleje – udfører

Området består af de udgifter, som er forbundet med Gladsaxe Kommunes udførelse og levering af pleje og omsorg mv. til ældre og handicappede, forebyggende indsatser, aktivitet og træning samt genoptræning. Til området hører også fællesudgifter- og indtægter forbundet med leveringen af de ovennævnte ydelser.

Der forventes et samlet mindreforbrug på 14,7 mio. kr. på området.

Mindreforbruget vedrører primært elevområdet, hvor der forventes et mindreforbrug på ca. 5 mio. kr. som følge af lavere elevoptag end forventet (der henvises til sag nr. 36 på dette mødes dagsorden for en nærmere uddybning af elevområdet), samt et forventet mindreforbrug vedr. sundhedsaktiviteter på 3,4 mio. kr. Mindreforbruget vedr. sundhedsaktiviteter udgøres af en pulje til uddannelse indenfor hjerneskadeområdet, som disponeres over to år, samt midler overført fra den tidligere sundhedspulje som nu afventer beslutning om den nye sundhedspolitik og dermed mulige initiativer, som skal igangsættes.

Det forholdsvis markante mindreforbrug skal desuden ses i forhold til, at der er overført et mindreforbrug på i alt 16,2 mio. kr. fra regnskab 2017.

For så vidt angår de decentrale enheder, som leverer indsatser til

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

borgerne, er forventningen til årets regnskab således:

- Seniorcenter Ege-/Møllegården: Mindreforbrug på 1,2 mio. kr.
- Seniorcenter Bakkegården: Mindreforbrug på 0,9 mio. kr.
- Seniorcenter Rosenlund: Mindreforbrug på 0,25 mio. kr.
- Hjemmeplejen: Forventer budgetoverholdelse.
- Træningscenter Gladsaxe inkl. Forebyggelsescentret: Et merforbrug i størrelsesordenen 1,0 mio. kr. efter en indsats for at nedbringe vikarforbruget i resten af 2018.

Der er i budgetopfølgningen lagt til grund, at Hareskovbo overholder budgettet. Det er ikke noget konkret bud på et resultat, da der ikke er modtaget regnskabsmateriale, som kan danne grundlag for vurderingen. Forvaltningen er i dialog med Hareskovbo om dette.

Hjælpemidler

Der er afsat 37,1 mio. kr. til hjælpemidler efter tilførsel af 3,1 mio. kr. i forbindelse med budgetvedtagelsen af Budget 2018.

Der forventes budgetoverholdelse både på Hjælpemiddeldepotet og på de tekniske og kropsbårne hjælpemidler.

Vederlagsfri fysioterapi

Der er afsat 9,6 mio. kr. og forventes et merforbrug i størrelsesordenen 0,8 mio. kr., som især vedrører kørsel.

Efterregulering

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets budget reguleres årligt i forbindelse med budgetvedtagelsen med en forventet befolkningsudvikling. Udvalgets ramme reguleres efterfølgende med forskellen mellem befolkningsprognosen for 2018 og det faktiske befolkningstal i de forskellige aldersgrupper pr. 1. januar 2018.

Befolkningstallet er lavere end forventet, og budgettet søges derfor reguleret ned med 0,491 mio. kr. Samtidig regulerer demografimodellen for antallet af plejepladser solgt til andre kommuner: Mere salg giver flere indtægter og mindre bevilling, mens mere køb giver flere udgifter og større bevilling. Der er solgt færre og købt flere pladser, og området for køb og salg søges derfor tilført 2,925 mio. kr.

Netto indebærer demografiefterreguleringen på ældreområdet en tillægsbevilling på 2,434 mio. kr. i budget 2018. Tillægsbevillingen vedrører udvalgets bestillerramme og er indarbejdet i budget-

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

topfølgningen for 1. kvartal. Efterreguleringen vil derfor ikke påvirke det forventede mer-/mindreforbrug på dette område.

Opfølgning på Servicerammen

Servicerammen på 682,8 mio. kr. omfatter fra 2018 alle tilbud til ældre, udgifter til hjælpemidler samt udgifter til sundhed bortset fra medfinansiering af regionale sundhedsydelser

Tabel 2: Servicerammen 2018

	Forventet forbrug efter 1. kvartal 2018	Forventet afvigelse 2018
Serviceramme 2018		
682,8	687,8	4,6

Der forventes et merforbrug på servicerammen (det vedtagne budget) i størrelsesorden 4,6 mio. kr. især fordi der disponeres over en betydelig del af genbevillingerne fra 2017.

Ramme 4 – uden for servicerammen

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

Almene ældre og plejeboliger omfatter et netto-indtægtsbudget på -27,8 mio. kr. og efter 1. kvartal 2018 forventes budgetoverholdelse. På området er budgetteret driftsudgifter 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 'balance-leje', hvor udgifter og indtægter balancerer og der forventes normalt budgetoverholdelse.

Den såkaldte 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 undersøgelse og behandling de modtager indenfor 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 tilsvarende. Omlægningen er gennemført for at øge kommunernes incitament til forebyggelse.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

På baggrund af de seneste års store mindreforbrug er budgettet fra 2018 genberegnet med udgangspunkt i de aldersdifferentierede takster og er i år på 270 mio. kr.

Til budgetopfølgning anvendes kommunens prognosemodel til beregning af et forbrugsskøn. Modellen fremskriver årets afregning på baggrund af seneste års betalinger, men anvendes først til budgetopfølgning for 2. kvartal 2018, da der efter 1. kvartal ikke er sket tilstrækkelig afregning. Der forventes derfor - som i tidligere år – budgetoverholdelse efter 1. kvartal.

*Opfølgning på puljer fra staten***Værdighedsmilliarden:**

Med finansloven for 2016 blev der varigt afsat 1,0 mia. kr. til at understøttet udbredelsen og implementeringen af en værdighedspolitik i kommunerne. Værdighedsmilliarden skal indarbejdes i Budget 2018 ligesom i 2017. Der foreslås derfor indarbejdet en indtægtsbevilling på -11.364 mio. kr. (svarende til Gladsaxe Kommunes andel af midlerne) under Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets bestiller-budget. Tillægsbevillingen svarer til det tilskud, der vil komme fra Sundheds- og Ældreministeriet og har derfor ikke betydning for mer-/mindreforbruget på udvalgets ramme.

Klippekortsordning:

I forbindelse med finanslov 2017 blev der afsat 760 mio. kr. til et klippekort til ekstra hjælp til beboere på seniorcentre. Ordningen indebærer, at beboerne får hvad der svarer til ca. 30 minutters ekstra hjælp og støtte pr. uge. Gladsaxe Kommunes andel af midlerne udgør 4,641 mio. kr. Der skal på den baggrund – ved tillægsbevillinger – indarbejdes et udgiftsbudget på 4,641 mio. kr. og et indtægtsbudget på -4,641 mio. kr. under Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets bestillerbudget.

*Anlægsregnskab***Tabel 3: 1. kvartal 2018, nettoanlægsudgifter, mio. kr.**

Vedtaget budget	Korrigeret budget	Forbrug 1. kvartal 2018	Forventet forbrug 2018	Forskel vedtaget budget	Forskel korrigeret budget
14,9	18,4	0,5	6,5	8,4	11,9

Note: Merforbrug angives med minus-fortegn

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

Det vedtagne 2018-budget for nettoanlægsudgifterne på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område er på 14,9 mio. kr. Regnskabet efter 1. kvartal 2018 viser et forbrug på 0,5 mio. kr.

Samlet set forventer forvaltningen et mindreforbrug i forhold til det vedtagne budget på 8,4 mio. kr. og et mindreforbrug på 11,9 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Mindreforbruget skyldes primært anlægsprojektet "Sundhedshus og midlertidige boliger", hvor projektet er i den indledende fase.

En oversigt over de enkelte anlægsprojekter med vedtaget budget, korrigeret budget, forbrug for 1. kvartal 2018 samt forventet forbrug hele 2018 fremgår af bilag 2.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at budgetopfølgningen for 1. kvartal 2018 tages til efterretning,
2. at der på baggrund af en efterregulering af demografi og køb/salg af pladser gives en tillægsbevilling på netto 2,434 mio. kr. finansieret af kommunekassen til bestillerrammen på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget
3. at der bevilges et indtægtsbudget på -11,364 mio. kr. vedrørende værdighedsmilliarden.
4. at der til klippekortordningen bevilges et indtægtsbudget på -4,641 mio. kr. og et tilsvarende udgiftsbudget.

Bilag

Bilag 1. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget efter 1. kvartal

Bilag 2. Anlægsprojekter under Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område

Relateret behandling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 08.02.2018, Punkt 11
(Åben)

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,
03.05.2018
Gladsaxe Kommune

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Opfølgning på Kommunestrategi år 2017, behandling**

Beslutning

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget tog de angivne, primære indsatser for de enkelte effektmål til efterretning og havde ikke supplerende forslag til indsatser inden for udvalgets område.

Gennemgang af sagen

Økonomiudvalget har 20.02.2018, punkt 36, godkendt opfølgningen på kommunestrategien for 2014-2018 og i den forbindelse også godkendt forslag til nye og justerede effektmål (Bilag 1).

Det er på den baggrund fagudvalgenes opgave at iværksætte eventuelle indsatser, der stræber mod realiseringen af målene og de ønskede effekter.

Kommunestrategien for 2014-2018 rummer Gladsaxe Kommunes vision og otte målsætninger med effektmål for de enkelte år. Det er forvaltningens opfattelse, at det for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget er målsætningerne om *Alder ingen hindring og Flere borgere skal leve sundere*, der er særlig relevante, men udvalget kan også foreslå indsatser, der retter sig mod de øvrige målsætninger i Kommunestrategien.

Det bemærkes, at Sundhedsprofilen for Gladsaxe Kommune er blevet tilgængelig efter Økonomiudvalgets behandling af opfølgningsredegørelsen. På den baggrund er det i den aktuelle sag muligt at angive resultatet for 2017 for følgende effektmål: Andelen af borgere (fra 16+årige) med et dårligt mentalt helbred skal falde (effektmål 4), og andelen af daglige rygere (fra 16+årige) skal falde (effektmål 5).

Målsætning: Alder ingen hindring

I Gladsaxe Kommune er forventningen, at borgerne helst vil være herre i eget liv længst muligt. Omvendt kan borgerne forvente at få den rette støtte, pleje og behandling den dag, der måtte være behov herfor. Med målsætningen *Alder ingen hindring* ønsker Byrådet at se og møde alle kommunens borgere – uanset alder – som medborgere med ressourcer til gavn for den enkelte og for

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

fællesskabet.

Der er i kommunestrategien opstillet tre effektmål i relation til *Allder ingen hindring*:

1. **Færre forebyggelige indlæggelser:** Andelen af forebyggelige indlæggelser skal falde for borgere over 65 år.
2. **Færre borgere har behov for hjemmehjælp:** Andelen af borgere over 65 år, der modtager hjemmehjælp i henhold til serviceloven og ikke komplekse sygeplejeindsatser i henhold til sundhedsloven, skal falde hvert år, selv om antallet af ældre stiger.
3. **Flere borgere har et socialt netværk:** Andelen af borgere over 65 år, som er uønsket alene, må ikke stige.

Der er ikke forslag til nye indsatser i relation til de tre effektmål, idet de primære indsatser på nuværende tidspunkt anses for tilstrækkelige.

1. Effektmål:

Færre forebyggelige indlæggelser Andelen af forebyggelige indlæggelser skal falde for borgere over 65 år. I 2013 var andelen 7,2 pct. og må i 2017 maksimalt ligge på 7,1 pct. og 7,0 pct. i 2018.

I 2017 var andelen af forebyggelige indlæggelser 6,2 pct. for borgere over 65 år – og dermed under det fastlagte resultatkrav. Resultatet for 2017 var ved opgørelsestidspunktet ikke endeligt og er derfor omregnet til forventet årsniveau. Omregningen tager dog ikke højde for efterregistrering. I 2016 var der en betydelig efterregistrering på grund af sundhedsplatformens (elektronisk journal for hospitaler) implementering i Region Hovedstaden. Niveauet af efterregistreringer vurderes at være mindre for 2017.

Primære indsatser

Gladsaxe Kommune har iværksat en række indsatser på baggrund af tidligere erfaringer samt anbefalinger fra KL og regeringen.

De primære indsatser er:

- Ernæringsscreening

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

- Opfølgende hjemmebesøg for borgere udskrevet efter screening
- Faldscreening til alle borgere over 65 år, der modtager hjemmehjælp eller forebyggende besøg
- Tidlig opsporing af begyndende sygdom hos borgere i hjemmeplejen

Herudover udmøntes ordningen med faste læger på plejecentrene. Der er pt. ansat 5 læger. Der vil i løbet af foråret blive annonceret efter yderligere læger.

2. Effektmål:

Færre borgere har behov for hjemmehjælp Andelen af borgere over 65 år, der modtager hjemmehjælp i henhold til serviceloven, og ikke-komplekse sygeplejeindsatser i henhold til sundhedsloven, skal falde hvert år, selvom antallet af ældre stiger.

I 2017 var andelen 12,9 pct. og dermed over resultatkravet på 12,6. Andelen må i 2018 ikke overstige 12,5 pct.

I forbindelse med opfølgingsredegørelsen for 2016 blev resultatkravet for 2017 skærpet fra 12,9 pct. til 12,6 pct., fordi andelen af hjemmehjælpsmodtagere i 2016 var nede på 12,4 pct., men det lave niveau er ikke fastholdt i 2017.

De 65+åriges højere sundhedstilstand samt forbedrede muligheder for rehabilitering trækker alt andet lige i retning af, at færre borgere har behov for hjemmehjælp. Dette indebærer dog ikke nødvendigvis, at andelen af borgere over 65 år, der har behov for hjemmehjælp er faldende år for år, selvom dette er den gennemgående tendens.

Hovedforklaringen på væksten i andelen af hjemmehjælpsmodtagere i 2017 er at flere borgere har haft behov for personlig pleje fx af- og påklædning samt ernæringsindsats.

Primær indsats**Rehabilitering**

Gladsaxe Kommune har længe fokuseret på at træne hverdagsaktiviteter, så borgeren kan leve et selvstændigt liv så længe som muligt. Herved mindskes behovet for hjemmehjælp. Der arbejdes med hverdagsrehabilitering på seniorcentrene, i hjemmeplejen, i det udekørende rehabiliterende team og på Træ-

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

ningscenter Gladsaxe, Kildegården, Kildebakkegårds Allé 165, 2860 Søborg.

Derudover modtager borgere med behov for genoptræning eller et rehabiliteringstilbud et målrettet rehabiliteringsforløb. Dette leveres blandt andet på Træningscenter Gladsaxe, Kildegården og af det udekørende rehabiliterende team. Det vurderes individuelt, om rehabiliteringsforløbet skal foregå ambulant eller på en midlertidig plads.

3. Effektmål:

Flere borgere har et socialt netværk. Andelen af borgere over 65 år, som er uønsket alene, må ikke stige. I 2013 var andelen 17,0 pct. (opgøres kun hvert 4. år).

Det har endnu ikke været muligt at opgøre andelen for 2017, idet dette kræver en særkørsel fra Region Hovedstaden af udvalgte data fra Gladsaxe Kommunes sundhedsprofil. Det kan dog oplyses, at andelen af samtlige borgere i Gladsaxe Kommune, der er uønsket alene, er steget fra 7,1 pct. i 2013 til 7,5 pct. i 2017.

Primære indsatser

Gladsaxe Kommune tilbyder ældre gode muligheder for at komme ud blandt andre og dyrke aktiviteter i socialt samvær og fællesskab.

De primære indsatser er:

- Senioridræt for pensionister og efterlønsmodtagere
- Forebyggende hjemmebesøg med henblik på at styrke borgerens livsmode, livsglæde, handleevne og fornemmelse af overskud i hverdagen
- Rejser og endagsture
- Dialogmøder med enkemænd og enker samt samtale mellem forebyggelseskonsulent og borger, når borgeren er blevet enke
- Seniorklubber m.v.
- Telefonkæden og andre indsatser med frivillige

For uddybning af disse indsatser kan henvises til midtvejsstatus for Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik (SEU 09.03 2017, punkt 20). Det bemærkes, at der i denne sag også blev godkendt følgende nye indsatser med betydning for målsætningen om, at

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

flere borgere har et socialt netværk:

- Styrket fokus på at arbejde mere målrettet med mænd, som ikke har ressourcer til at deltage i de tilbud, der findes i dag; herunder at undersøge mulighederne for at facilitere møder og aktiviteter for denne målgruppe inden for rammerne af de eksisterende tilbud.
- Igangsættelse af projekt med formål om at støtte pårørende til borgere med kognitive sygdomme i forhold til deres mentale sundhed og trivsel, fx demens og Parkinson. En psykolog er ansat og tilbuddet er under udvikling.

Målsætning: Flere borgere skal leve sundere

Der er i kommunestrategien opstillet 4 effektmål i relation til flere borgere skal leve sundere.

- **Bedre mental sundhed:** Andelen med dårligt mentalt helbred (fra 16+ årige) skal falde
- **Færre daglige rygere:** Andelen af daglige rygere (fra 16+ årige) skal falde
- **Alkoholdebuten skal udskydes blandt unge:** Andelen af 9. klasses elever, der har været fulde, før de fylder 15 år, skal reduceres
- **Flere skal leve sundere:** Andelen af børn og unge med normalvægt skal stige

De to sidstnævnte effektmål - alkoholdebuten skal udskydes blandt unge, og andelen af børn og unge med normalvægt skal stige - sorterer under Børne- og Undervisningsudvalget, da der er tale om effektmål blandt børn i folkeskolen. Der vil dog også i nærværende sag være en mindre omtale af indsatserne i relation til disse effektmål, idet Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget har en koordinerede funktion i forhold til den samlede sundhedsindsats i kommunen.

I forhold til kommunens indsats på dette område, skal det helt generelt bemærkes, at en ny sundhedspolitik for Gladsaxe i øjeblikket er under udarbejdelse (SRU 08.02.2018, pkt. 9). Den kommende Sundhedspolitik tager i høj grad udgangspunkt i de udfordringer, der udtrykkes i den netop offentliggjorte sundhedsprofil 2017 – og som også giver sig udslag, i at kommunen ikke lever op til resultatkravene i relation til målsætningen om, at flere borgere skal leve sundere.

Sundhedspolitikken lægger op til udarbejdelse af handleplaner,

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

der samler kommunes indsatser på række udvalgte områder, hvor der er særligt behov for en ekstra indsats, der ligger ud over den eksisterende drift og implementeringen af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker. Sagen om udkast til en ny sundhedspolitik, der i øjeblikket behandles i de relevante fagudvalg, lægger op til handlingsplaner om temaerne "mental sundhed" og "to-bak".

En separat sag om sundhedsprofilens resultater vil blive behandlet i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget samtidig med sundhedspolitikken (til juni), herunder eksempler på hvilke forebyggelsesinitiativer Gladsaxe har igangsat i forhold til de forskellige sundhedsmæssige udfordringer.

4. Effektmål

Andelen af borgere (fra 16+ årige) med et dårligt mentalt helbred skal falde. I 2013 var andelen 13 pct. (opgøres kun hvert fjerde år ud fra Region Hovedstadens Sundhedsprofil i forhold til Gladsaxe Kommune)

I 2017 var andelen uændret 13 pct. og dermed over resultatkravet på 9 pct. Det bemærkes, at resultatkravet for 2017 i opfølgingsredegørelsen til Økonomiudvalget er opført under 2018, idet data på tidspunktet for behandlingen i Økonomiudvalget (20.02.18) ikke kunne forventes tilgængeligt.

Primære indsatser

De primære indsatser er rettet mod forskellige sårbare grupper, der ofte også har et dårligt mentalt helbred. På den baggrund tilbydes der i varierende omfang forskellige typer af tilbud (kurser, rådgivning samt støttegrupper).

Tilbuddene er forankret i Forebyggelsescentret (fx kurset "Lær at tackle angst og depression"), Ungeenheden (fx opsporende indsats for unge med psykiske problemer), Jobcentret (fx psykiske mestringsforløb) og Rusmiddelcentret (systematisk screening af borgere med misbrug for mulige psykiske lidelser, og samarbejde med Region Hovedstaden, via et partnerskab med Psykiatrisk Ambulatorium Gladsaxe og ved udvikling af metode til tværsektorielt samarbejde med Psykoterapeutisk Center/Stolpegård).

Det bemærkes, at der på Nybrogaard findes et døgnåbent tilbud for borgere, der oplever en akut psykisk krise fx angst, depression, psykose, selvmordstanker eller selvskadende adfærd.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

I budgetaftalen for 2016-2019 blev der igangsat et treårigt forsøg med gratis psykologisk ungerådgivning for alle unge i alderen 15 til 25 år. Forsøget afsluttes i 2018. Foråret 2018 fremlægger Social- og Sundhedsforvaltningen en evaluering af psykologisk ungerådgivning samt anbefalinger til, hvordan tilbuddet kan se ud for eftertiden.

Herudover findes indsatser, som tager sigte på, at ældre borgere bevarer et godt mentalt helbred og trivsel som tidligere beskrevet.

5. Effektmål

Færre daglige rygere: Andelen af daglige rygere (fra 16+ årige) skal falde. I 2013 var andelen 16 pct. (opgøres kun hvert fjerde år og ud fra Region Hovedstadens Sundhedsprofil i forhold til Gladsaxe Kommune).

I 2017 var andelen 16 pct. og dermed over resultatkravet på 10 pct. Det bemærkes, at resultatkravet for 2017 i opfølgningsregørelsen til Økonomiudvalget er opført under 2018, idet data på tidspunktet for behandlingen i Økonomiudvalget (20.02.18) ikke kunne forventes tilgængeligt.

Primære indsatser

Et væsentligt værktøj til at reducere andelen af rygere er rygestopkampanjer og kurser. Kommunen tilbyder på den baggrund flere forskellige former for gratis rygestopkurser i Forebyggelsescentret. Herudover indgår Gladsaxe Kommune i partnerskabet for "Røgfri Fremtid", som Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden står bag.

I efteråret 2017 fik kommunen satspuljemidler til i perioden 2017-2020 at udlevere gratis nikotinsubstitution til socialt og økonomisk udsatte borgere, der følger et rygestoptilbud. Derudover er der i 2018 igangsat en evidensbaseret indsats, Very Brief Advice, hvor frontpersonale i kommunen undervises i at inspirere eller skabe kontakt for borgeren til rygestoptilbud.

På Børne- og Kulturforvaltningens område gives en obligatorisk rygeforebyggende undervisning. I den forbindelse har alle 7. og 8. klasser siden skoleåret 2014/2015 i folkeskolerne fået obligatorisk rygeforebyggelse bestående af teaterforedraget "ACT ON IT – hver eneste cigaret skader dig" og efterfølgende opfølgning ved sundhedsplejen i 2 x 1,5 timer. Med virkning fra august 2017 blev der af Børne- og Undervisningsudvalget indført røgfri skole-

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

dag på alle grundskoler i Gladsaxe. Alle skolematrikler er i forvejen røgfrie.

6. Effektmål

Alkoholdebuten skal udskydes blandt unge. Andelen af 9. classes elever, der har været fulde, før de fylder 15 år, skal reduceres. I 2013/2014 var andelen 38 pct. og den skal i 2017 og 2018 være nedbragt til 29 pct. I 2017 var andelen 41 pct. og resultatkravet var derfor ikke opfyldt.

Primære indsatser

SSP har udviklet materialer om alkohol til den understøttende undervisning. Det bemærkes, at alkohol indgår som tema i læseplanen i folkeskolen for sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab samt i faglige mål i bl.a. biologi og fysik/kemi.

Med virkning fra skoleåret 2016/2017 blev indsatsen med fokus på alkohol udbygget med teaterforedraget "ACT ON IT - @lcohol". Teaterforedraget bliver vist i marts/april ved aftenmøder på alle folkeskoler med deltagelse af forældre og elever i 7. og 8. klasse med henblik på opfølgende dialog mellem forældre, børn og skole baseret på fælles viden om alkohol.

Opfølgning på effektmålet forelægges Børne- og Undervisningsudvalget.

7. Effektmål

Flere skal leve sundere: Andelen af børn og unge med normalvægt skal stige. Andelen af normalvægtige opgøres hvert år for 0., 4. og 9. klasse. Resultatkrav og resultat 2017 samt resultatkrav for 2018 fremgår af nedenstående tabel:

	0. klasse	4.klasse	9.klasse
Resultatkrav 2017	90 pct.	82 pct.	74 pct.
Resultat 2017	90 pct.	78 pct.	79 pct.
Resultatkrav 2018	90,5 pct.	83 pct.	75 pct.

Resultatkravet for 2017 er opfyldt for 0. og 9 klasse, men ikke for 4. klasse.

Primære indsatser

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

Børne- og Kulturforvaltningen har en bred vifte af sundhedsfremmende aktiviteter og tilbud integreret i det pædagogiske og sundhedspædagogiske arbejde i dagtilbud, skole og foreningsliv, der sigter på at fremme og fastholde normalvægt hos børn og unge. Indsatserne er forankret i fagområdets politikker og strategier. Den generelle tendens har gennem flere år været en stigende andel af normalvægtige i indskolingen og en faldende andel af normalvægtige i udskolingen. Den kommunale sundhedstjeneste følger systematisk vægtudviklingen hos alle spædbørn indtil 1 års alderen. Den kommunale sundhedstjeneste måler højde og vægt for alle skolebørn i 0. klasse, 2. klasse, 4. klasse, 6. klasse og 9. klasse.

Opfølgning på effektmålet forelægges Børne- og Undervisningsudvalget.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget tager de primære indsatser for de enkelte effektmål til efterretning, og
2. at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget drøfter eventuelle supplerende indsatser med henblik på at indfri effektmålene.

Bilag

Bilag 1. Opfølgning på effektmål i Kommunestrategien for år 2017

Relateret behandling

Seniorudvalget 09.03.2017, Punkt 20 (Åben)

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 08.02.2018, Punkt 9 (Åben)

Økonomiudvalget 20.02.2018, Punkt 36 (Åben)

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Redigering af sundheds- og rehabiliteringsområdets Kvalitetsstandarder, Indsatskatalog og Tilsynspolitik for 2019, behandling

Beslutning

Høringssvar fra Handicaprådet var udsendt til udvalgets medlemmer forud for mødet og vedlægges som Bilag 5.

Kristian Niebuhr (stedef.) fremsatte følgende ændringsforslag:

"Indstillingspunkt 3. Dansk Folkeparti foreslår, at man følger Seniorrådets forslag om genindførelse af hjælp til hovedrengøring.

Indstillingspunkt 4. Dansk Folkeparti foreslår, at man følger Seniorrådets forslag om, at borgere i egen bolig bør have samme mulighed, som beboere på plejecentre, for rengøring én gang ugentligt.

Forvaltningen har ikke medtaget Seniorrådets forslag, da forvaltningen ikke mener, at de kan holdes indenfor nuværende budgetramme.

Derfor foreslår Dansk Folkeparti, at midler til finansiering af Seniorrådets forslag kan findes i de midler på 11,364 mio. kr. som Gladsaxe Kommune modtager fra Værdighedsmilliarden. "

For: Kristian Niebuhr (stedef.)

Imod: Dorthe Wichmand Müller, Peter Berg Nellesmann, Kristine Henriksen, Lene Svendborg, Lars Abel og Michael Dorph Jensen.

Undlod at stemme: Lone Yalcinkaya.

Ændringsforslaget blev dermed ikke godkendt.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget godkendte herefter det 1. indstillingspunkt.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget godkendte jf. det 2. indstil-

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

lingspunkt, at der foretages en beregning af, hvad det vil koste at bevillige kompenserende cykler i overensstemmelse med Seniorrådets forslag.

Et flertal i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget (Dorthe Wichmand Müller, Peter Berg Nellemann, Kristine Henriksen, Lene Svendborg, Lars Abel og Michael Dorph Jensen) godkendte det 3. indstillingspunkt.

Kristian Niebuhr (stedef.) stemte imod med henvisning til det af ham fremsatte ændringsforslag.

Lone Yalcinkaya undlod at stemme.

Et flertal i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget (Dorthe Wichmand Müller, Peter Berg Nellemann, Kristine Henriksen, Lene Svendborg, Lars Abel, Michael Dorph Jensen og Lone Yalcinkaya) godkendte det 4. indstillingspunkt.

Kristian Niebuhr (stedef.) stemte imod med henvisning til det af ham fremsatte ændringsforslag.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget godkendte det 5. indstillingspunkt, idet Handicaprådets bemærkninger også vil indgå i det videre arbejde med kvalitetsstandarden for 2019.

Gennemgang af sagen

Gladsaxe Kommunes Kvalitetsstandards, Indsatskatalog og Tilsynspolitik for sundheds- og rehabiliteringsområdet revideres hvert år i henhold til årshjulet, som besluttet 23.05.2013, punkt 33 af det daværende Seniorudvalg. I foråret 2018 skal Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget tage overordnet stilling til, hvad der særligt skal arbejdes videre med i relation til redigering af Kvalitetsstandards, Indsatskatalog og Tilsynspolitik for 2019. De endelige dokumenter forelægges til endelig beslutning i november eller december 2018.

Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger forslag til, hvilke ændringer, der skal arbejdes videre med, med henblik på om de skal indarbejdes i de endelige dokumenter, som vil være gældende for 2019.

Høring af Kvalitetsstandards, Indsatskatalog og Tilsynspolitikken 2018

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

Forvaltningen har sendt Kvalitetsstandarder, Indsatskatalog samt Tilsynspolitik gældende for 2018 (Bilag 1., 2. og 3.) i høring hos Seniorrådet, det selvejende plejehjem Hareskovbo, de fire private leverandører (Grøn Rengøring og Pleje, Human Care, Pleje-Danmark samt Uniklejen) samt hos de kommunale leverandører (seniorcentrene, hjemmeplejen samt Træningscenter Gladsaxe, Kildegården) med henblik på at indhente forslag til ændringer gældende for 2019.

Der er modtaget skriftligt høringssvar fra Seniorrådet. Kommunens egne leverandører har afgivet svar ved et fælles møde. Hareskovbo og de private leverandører har ikke afgivet høringssvar. Høringssvarene er samlet i Bilag 4.

Forvaltningen har ikke modtaget høringssvar fra Handicaprådet forud for fristen for denne sag. Dette skyldes, at man afventede konstitueringen af det nye Handicapråd. Afdelingschefen for Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingen deltager derfor på Handicaprådets møde 30.04.2018 for at indsamle rådets input til ændringer. Handicaprådets input forelægges for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget på mødet.

Forvaltningen har modtaget en række forslag til ændringer af både administrativ samt indholdsmæssig karakter. Forvaltningens bemærkninger til de enkelte høringssvar fremgår af Bilag 4.

Forslag til ændringer af indholdsmæssig karakter

Forvaltningen præsenterer i det nedenstående de høringsforslag, som er af indholdsmæssig karakter.

Klippekort

I deres høringssvar foreslår de kommunale leverandører, at kriterier for bevillingen til klippekortindsatsen revurderes. Det forventes, at en ændring af kriterier i højere grad vil kunne bidrage til at forebygge tilfælde af ensomme ældre og øge den mentale sundhed. Ændringerne vil ske med udgangspunkt i en faglig vurdering af, hvilken målgruppe, der bedst kan profitere af klippekortordningen.

Forvaltningen gør opmærkning på, at en sådan ændring kan få betydning for de godt hundrede borgere i kommunen, der i dag modtager indsatsen, da der vil være tale om en mulig ændring af målgruppen. Forvaltningen anbefaler, at der arbejdes videre med forslaget i forhold til at undersøge, hvorvidt det er hensigtsmæssigt og muligt at formulere nye kriterier for bevilling.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

Hjælpe midler til personlig mobilitet

I deres høringssvar påpeger Seniorrådet, at det ikke stemmer overens med Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik eller bestræbelserne på at reducere CO2-udledning fra trafik, at der ikke kan bevilges en cykel, som kompenserende transportmiddel, hvis borger har mulighed for at benytte offentlige transportmidler, Flex-tur eller eget motoriseret køretøj.

Forvaltningen bevilger i dag ikke en kompenserende cykel som transportmiddel, hvis borgere kan transportere sig på anden vis. Forvaltningen anbefaler, at udvalget tager stilling til, om forvaltningen skal lave en estimeret beregning af, hvad det vil koste at bevillige kompenserende cykler i overensstemmelse med Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik og den grønne strategi.

Praktisk hjælp, hovedrengøring

Seniorrådet foreslår i deres høringssvar, at hjælp til hovedrengøring bør genindføres.

Forvaltningen vurderer, at forslaget ikke vil kunne rummes inden for den nuværende budgetramme og anbefaler derfor, at forslaget ikke medtages. Forvaltningen gør opmærksom på, at forslaget indgår i Seniorrådets budgetønsker for 2019.

Praktisk hjælp, ugentlig rengøring

Seniorrådet foreslår ligeledes, at borgere i egen bolig bør have samme mulighed, som beboere på plejecentre, for rengøring én gang ugentligt.

Forvaltningen vurderer, at forslaget ikke vil kunne rummes inden for den nuværende budgetramme og anbefaler derfor, at forslaget ikke medtages.

Forslag til ændringer af administrativ karakter

I høringssvarene fremføres en række forslag til administrative ændringer. Disse ændringer vil blive indarbejdet i Kvalitetsstandarder, Indsatskatalog og Tilsynspolitik. Der vil være særligt fokus på at gennemskrive og finjustere dokumenterne, så de er i overensstemmelse med de faglige metoder og it-systemer, som anvendes på sundheds- og rehabiliteringsområdet. Der vil være tale om forholdsvis omfattende redaktionelle gennemskrivninger.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

1. at der arbejdes videre med at undersøge, hvorvidt kriterierne for bevilling af klippekort kan ændres, med henblik på at indsatsen bevilges til den målgruppe, som kan profitere af indsatsen,
2. at der tages stilling til, om forvaltningen skal foretage en estimeret beregning af, hvad det vil koste at bevillige kompenserende cykler i overensstemmelse med Seniorrådets forslag,
3. at Seniorrådets forslag om genindførelse af hjælp til hovedrengøring ikke medtages, da forslaget ikke vil kunne rummes inden for den nuværende budgetramme. Forvaltningen gør opmærksom på, at forslaget indgår i Seniorrådets budgetønsker for 2019.
4. at Seniorrådets forslag om, at borgere i egen bolig gives samme mulighed, som beboere på plejecentre, for rengøring en gang ugentlig, ikke medtages, da forslaget ikke vil kunne rummes inden for den nuværende budgetramme,
5. at høringsparternes forslag til ændringer af administrativ karakter, indarbejdes på baggrund af forvaltningens bemærkninger hertil.

Bilag

Bilag 1. Kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2. Indsatskatalog 2018

Bilag 3. Tilsynspolitik 2018

Bilag 4. Samlede høringssvar med forvaltningens bemærkninger

Bilag 5. Handicaprådets høringssvar om kvalitetsstandarder, Indsatskatalog og Tilsynspolitik

Relateret behandling

Seniorudvalget 23.05.2013, Punkt 33 (Åben)

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Status for implementering af elevvejlederfunktionen, orientering**

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen

De senere års udvikling i sundhedsvæsenet betyder, at kompetencekravene er forøget i det nære sundhedsvæsen. Der stilles højere krav til kompetencerne hos medarbejderne i kommunerne, idet borgerne udskrives hurtigere og med mere komplekse problematikker. Samtidig er der rekrutteringsproblemer på ældreområdet. Der er derfor behov for at sikre rekrutteringen af elever, at eleverne kan udvikle sig fagligt i praktikforløbene og at de kan fastholdes efter endt uddannelse.

På den baggrund blev det i forbindelse med budgetvedtagelsen for 2018 besluttet at etablere en elevvejlederordning for social- og sundhedselever. Vejlederordningen er udtryk for en relativt stor satsning på at sikre tilstrækkeligt og velkvalificeret personale på området. Denne sag har til formål at give udvalget en orientering om ordningen, og en status for det arbejde der pågår med at implementere ordningen.

Budget til elevvejlederne.

Der er fra 2016 gennemført ændringer i elevuddannelserne med øget forventet optag til følge, og assistentuddannelsens varighed er forlænget. Antallet af social- og sundhedselever forventes derfor at stige. I Gladsaxe forventes antallet af elever at stige med i alt 76 helårselever, fra 73 helårselever i 2018 til 148 helårselever i 2020.¹

¹ Gladsaxe Kommune medvirker desuden i uddannelsen af sygeplejersker og fysioterapeuter. Kommunen er dimensioneret til at skulle modtage 87 sygeplejestuderende på årsbasis, og 16 fysioterapeutstuderende på årsbasis. Antallet af sygeplejestuderende er aktuelt stigende – Gladsaxe har tidligere kun været dimensioneret til at modtage 45 sygeplejestuderende årligt.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

Budgettet til elevvejledningen afspejler den forventede udvikling i antallet af elever, og er derfor stigende over de næste 3 år. Budgettet til elevvejlederne udgør 1,6 mio. kr. i 2018 og 2,8 mio. kr. i 2019. Herefter forøges budgettet varigt med 4,0 mio. kr. årligt.

Elevvejlederordningen dækker 1 elevvejlederstilling pr. seniorcenter og 3 i hjemmeplejen. Der er givet budget til en gradvis indfasning af ordningen. I 2018 er det alene hjemmeplejen, der har fået tilført budget til ordningen, men alle områder har dog ansat elevvejledere fra 2018. Seniorcentrene afholder i 2018 udgifterne til løn til elevvejlederne inden for egen budgetramme.

Tabel 1: fordeling af midlerne 2018-2019-2020 og frem

	2018	2019	2020 - frem
Hjemmeplejen	1.600.000	1.333.000	1.333.000
Bakkegården		249.500	444.500
Egegården		249.500	444.500
Hareskovbo		249.500	444.500
Møllegården		249.500	444.500
Rosenlund		249.500	444.500
Træningscenter Gladsaxe		249.500	444.500
I alt		2.830.000	4.000.000

Uddannelsesforløbet til elevvejleder er afsluttet i foråret 2018, og indtil videre er der uddannet i alt 21 elevvejledere. Der er uddannet flere, end der aflønnes i alt på ordningen, da budgettet kun dækker 9 elevvejlederstillinger. Dels er det ikke alle elevvejlederuddannede, der fungerer som elevvejledere på fuldtid, og dels har seniorcentrene selv valgt at uddanne flere elevvejledere, for at sikre en bedre dækning i de enkelte afdelinger.

Der er aktuelt ikke planlagt flere uddannelsesforløb, men det vil blive taget op, når behovet opstår ved personaleudskiftning blandt de uddannede vejledere.

Elevvejlederuddannelsens indhold

Uddannelsen består af 3 moduler. Modul 1 – pædagogik og vejledning – har til formål at udvikle metoder og handlemuligheder som elevvejleder. Modul 2 – Coaching, læring og faglig udvikling – har fokus på coaching-kompetencer og vejledningssamtaler, mens modul 3 – praktikvejledning for elever med særlige læringsmæssige og kulturelle udfordringer – kompetenceudvikler elevvejlederne i forhold til elever med udfordringer, der gør det

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

særligt vanskeligt for dem at fuldføre uddannelsen.

Elevvejledernes rolle og ansvar

Elevvejledere forventes generelt at højne kvaliteten i social og sundhedsuddannelserne og derved være med til at eleverne bliver så dygtige som muligt og endnu vigtigere, at eleverne efter endt uddannelse har lyst til at blive i Gladsaxe Kommune.

For at afhjælpe rekrutteringsproblematikkerne blandt færdiguddannede, er det afgørende også at prioritere kompetenceudviklingen hos de medarbejdere, der allerede er ansat. Dette gøres bl.a. ved at tilbyde elevvejlederuddannelsen som en efteruddannelsesmulighed. De nye elevvejledere er overordnet ansvarlige for det stigende antal elever i kommunen. De skal samtidig fungere som katalysatorer for udvikling af en lærings- og udviklingskultur, hvor det er naturligt at reflektere fagligt og innovativt over opgaveløsningen og styrke videndelingen og samarbejdet på tværs.

Udover at uddanne, coache og supervisere elever og kollegaer skal elevvejlederne være ansvarlige for at holde sig fagligt opdateret og være garant for, at der foregår læring i de faglige fora i diverse enheder. For at kunne have dette faglige fokus, vil elevvejlederne kontinuerligt blive tilbudt at deltage i faglige, pædagogiske og uddannelsesmæssige undervisningsseancer for hele tiden at opnå yderligere kvalifikationer og kompetencer i et tæt samarbejde med uddannelseskonsulenten.

Elevvejlederne skal desuden deltage aktivt i kompetenceplanlægning og iværksætte, dele, koordinere og formidle de gode læringsinitiativer i organisationen. Elevvejlederne skal derfor tage udviklings- og uddannelsesstafetten i deres enhed.

Rekruttering af elever og uddannet Sosu-personale

Aktuelt opleves rekrutteringsproblemer både til uddannelserne og vedrørende færdiguddannet Sosu-personale. Elevvejlederuddannelsen forventes at kunne medvirke til at afhjælpe begge typer af rekrutteringsproblemer på sigt.

Ændringen i elevuddannelserne fra 2016 betyder dels, at det dimensionerede optag er forøget, men også at antallet af helårselever vil stige, da uddannelsens varighed er forlænget. Men aktuelt opleves det, at de planlagte holdstørrelser ikke kan fyldes op. Der er for få ansøgere generelt, og en del ansøgere må afvises, da de ikke lever op til kvalifikationskravene. Samtidig søger de

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

03.05.2018

Gladsaxe Kommune

kvalificerede ansøgere ofte optag i flere kommuner.

Udfordringen med at rekruttere kvalificerede elever gør det endnu mere væsentligt, at eleverne oplever, at Gladsaxe Kommune er en attraktiv arbejdsplads efter endt uddannelse, så vi kan fastholde kommende veluddannede medarbejdere og dermed mindske rekrutteringsproblemerne i fremtiden.

Elevvejlederordningen skal gøre det lettere at tiltrække nye elever til kommunen. Det er forventningen, at kendskabet til ordningen spredes fra elev til elev, og at Gladsaxe Kommune bliver kendt for at have fokus på deres elevers og ansattes læring ved, at der bliver taget hensyn til den personlige læringsstil, at den enkelte får tildelt ansvar i forhold til læringsniveau, at der skabes rum for, at man får lov til at vokse med opgaverne, og at der bliver tilbudt individuel vejledning gennem hele uddannelsen.

Elevvejlederordningen er udtryk for en langsigtet satsning. Det vil tage tid, inden det kan vurderes, om ordningen bidrager til at fastholde de færdiguddannede velkvalificerede elever, og til at der er flere kvalificerede, kommende elever som søger til Gladsaxe. De aktuelle udfordringer i forhold til rekruttering understreger vigtigheden af satsningen.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag**Relateret behandling**