



# Referat af møde i Ældre-, Social og Sundhedsudvalget

Mødetidspunkt 18-08-2021 17:00

Mødeafholdelse Botilbuddenes administration, Bank-Mikkelsens Vej 12, 2820  
Gentofte

Protokollen blev læst  
og mødet hævet kl.: 18:25

**Tilstede:** Bente Frimodt-Møller, Per Bruun Andersen, Andreas Weidinger, Niels  
Lund, Marianne Zangenberg, Ulrik Borch og Anne Hjorth

**Fraværende:** Ingen

# Indholdsfortegnelse

Ældre-, Social og Sundhedsudvalget

18-08-2021 17:00

1 (Åben) Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, 2. kvartal 2021 .....	3
2 (Åben) Aftale med Region Hovedstaden om IV-behandling i kommunalt regi.....	3
3 (Åben) Danmarkskort 2020 over omgørelsesprocenter m.v. på socialområdet .....	5
4 (Åben) Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne .....	9
5 (Lukket) Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne .....	9
6 (Åben) Underskrift .....	9

## 1 (Åben) Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, 2. kvartal 2021

**Sags ID:** EMN-2021-03863

### Resumé

Denne kvartalsrapport omfatter to målområder i Gentofteplanen: 'Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte' og 'Forebyggelse, rehabilitering og pleje'.

Kvartalsrapporteringen for 2. kvartal 2021 forelægges til drøftelse.

### Baggrund

Kvartalsrapporten viser en række nøgletal for udviklingen inden for udvalgte ydelsesområder for de to målområder 'Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte' og 'Forebyggelse, rehabilitering og pleje'.

Der følges i denne kvartalsrapport op på følgende afsluttede opgaveudvalg under Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

- Ny Sundhedspolitik (Borgerrettet Forebyggelse)

Desuden gives en økonomisk status for de to målområder.

### Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At kvartalsrapporteringen tages til efterretning.

### Tidligere beslutninger:

.

### Beslutninger:

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 18. august 2021

Taget til efterretning.

### Bilag

1. Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 2. kvartal 2021 12.08.2021 (4088126 - EMN-2021-03863)
2. SU - budgetændringer ØR2 (4053047 - EMN-2021-03863)
3. Ny sundhedspolitik opfølgning på opgaveudvalg 3. kvartal 2021 (4088227 - EMN-2021-03863)

## 2 (Åben) Aftale med Region Hovedstaden om IV-behandling i kommunalt regi

**Sags ID:** EMN-2021-04377

## Resumé

KKR Hovedstaden har godkendt aftale om intravenøs (IV) behandling til borgere i kommunalt regi den 16. juni 2021. Borgere i hovedstadskommunerne kan med aftalen modtage nogle typer IV-behandling i eller tæt på eget hjem. Dermed kan de undgå ambulante besøg på hospitalet i den periode, behandlingen varer.

Aftalen skal inden ikrafttrædelse godkendes af de enkelte kommuner og forelægges hermed med henblik på politisk godkendelse i Gentofte Kommune.

## Baggrund

Indgåelse af en IV-aftale er et pejlemærke i Sundhedsaftale 2019-2023 og en særskilt signaturindsats, som er aftalt mellem Region Hovedstaden og KKR Hovedstaden.

Forud for KKR's godkendelse har Sundhedskoordinationsudvalget godkendt aftalen på mødet den 11. juni 2021 og kommunaldirektørkredsen på K29-mødet den 4. juni 2021.

IV-aftalen skal sikre høj faglig kvalitet, patientsikkerhed og sammenhæng i forløb for borgere i IV-behandling i kommunalt regi på delegation fra hospitalet. Grundprincippet for samarbejdet er, at ingen borgere skal opleve ubegrundede overgange eller unødvendige indlæggelser.

Aftalen omfatter forløb med IV-antibiotika, IV-væske (isoton) og IV-pumpe. IV-behandling i kommunalt regi kan ske i tidsrummet 07-23 og med maksimalt fire daglige besøg. Endvidere er det en forudsætning, at borgerne er indstillede på at fortsætte eller færdiggøre deres IV-behandling i kommunalt regi, samt at borgerne lægefagligt er vurderet egnede til at modtage IV-behandling i kommunalt regi.

Ifølge aftalen beholder hospitalerne finansierings- og behandlingsansvaret for IV-behandlingen. Aftalen afgrænser målgrupper og forudsætninger for, at IV-behandling kan ske i kommunalt regi. En væsentlig del af aftalen er en takstmodel, der fastsætter den takst, som regionen skal afregne med kommunerne for at løse opgaven. Modellen tager afsæt i kommunernes konkrete erfaringer med IV-behandling og reelle udgifter hertil. Det har været et bærende princip, at takstafregningen skal være enkel at administrere, og ikke give anledning til lokale diskussioner mellem kommuner og hospitaler.

I forhold til aftalen udestår en afklaring vedr. afregning for korttarmspatienter, der modtager parenteral ernæring (intravenøs ernæringstilførsel) og herunder IV medicinsk behandling og IV væskebehandling i kommunalt regi. Kommunerne vurderer, at der er tale om sygehusbehandling i hjemmet, og dermed en regional opgave, hvor hospitalet har behandlings- og finansieringsansvaret. Det er derfor nødvendigt at indgå aftale om behandlingen med regionen, før hospitalerne kan delegere opgaven til kommunerne. En sådan aftale skal indeholde afregning af kommunerne for de udgifter, der forbundet med varetagelse af behandlingen i kommunalt regi, da kommunerne ikke må varetage sygehusopgaver vederlagsfrit, jf. opgavefordelingsprincippet. Udgifterne til varetagelse af behandlingen i kommunalt regi anslås at være ca. 800.000 kr. årligt pr. patient

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

Aftalen træder i kraft 4. oktober 2021 og bliver evalueret efter to år.

## Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Ældre, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

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

## Tidligere beslutninger:

.

## Beslutninger:

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 18. august 2021

Pkt. 1-2: Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, idet korttarmspatienter behandles af Region Hovedstaden indtil der opnås enighed mellem Region Hovedstaden og KKR om finansiering af opgaven.

## Bilag

1. Aftale om IV-behandling i kommunalt regi KKR Hovedstaden (4031879 - EMN-2021-04377)

## 3 (Åben) Danmarkskort 2020 over omgørelsesprocenter m.v. på socialområdet

**Sags ID:** EMN-2021-03306

### Resumé

Siden 2018 skal Social- og Ældreministeriet (tidligere Børne- og Socialministeriet) hvert år inden 1. juli offentliggøre kommuneopdelte danmarkskort med det forudgående års statistik over omgørelsesprocenten i Ankestyrelsens afgørelser i klagesager efter lov om social service.

Kommunalbestyrelsen skal behandle danmarkskortet på et møde inden udgangen af det år, hvor danmarkskortet offentliggøres.

### Baggrund

Der anvendes tre begreber, når Ankestyrelsen udregner omgørelsesprocenter:

Stadfæstelse: Ankestyrelsen er enig i afgørelsen. Der sker ingen ændringer for den, der har klaget.

Ændring/Ophævelse: Ankestyrelsen er helt eller delvist uenig i afgørelsen og ændrer/ophæver den.

Hjemvisning: Hvis der for eksempel mangler væsentlige oplysninger i en sag, og Ankestyrelsen ikke selv kan indhente dem, sender styrelsen sagen tilbage til myndigheden. Det betegnes "at hjemvise en sag" og betyder, at myndigheden skal genoptage sagen og afgøre den på ny.

Når en afgørelse hjemvises, ændres eller ophæves, benævnes det, at kommunens afgørelse bliver omgjort. Det hedder det, selvom en hjemvisning ikke nødvendigvis betyder, at afgørelsen bliver ændret. Omgørelsesprocenten er derfor andelen af afgørelser, der bliver omgjort (hjemvist, ændret eller ophævet) af Ankestyrelsen.

Børne- og Socialministeriet har ligesom de foregående år udarbejdet 3 danmarkskort for omgørelsesprocenter i 2020: for hele socialområdet, for børnehandicapområdet og for særlige bestemmelser på voksenhandicapområdet. Kortene for børnehandicapområdet og for særlige bestemmelser for voksenhandicapområdet indgår i kortet for det samlede socialområde. Kortene kan ses på ministeriets hjemmeside:

[Omgørelsesprocenter på socialområdet i 2020 \(sm.dk\)](#)

[Omgørelsesprocenter på børnehandicapområdet i 2020 \(sm.dk\)](#)

[Omgørelsesprocenter på voksenhandicapområdet i 2020 \(sm.dk\)](#)

På kortet for **hele socialområdet** indgår alle bestemmelser i lov om social service.

Som det fremgår af tabel 1 og 2 i vedlagte notat, behandlede Ankestyrelsen i 2020 135 afgørelser på hele socialområdet fra Gentofte Kommune. Omgørelsesprocenten var 51 %. Heraf var 18 % ændrede/ophævede og 33 % hjemviste afgørelser. Stadfæstelsesprocenten var 49 %. I 2019 og 2018 blev der behandlet henholdsvis 50 og 81 afgørelser. Omgørelsesprocenten var 26 % henholdsvis 44 %. Heraf var i 2019 10 % ændrede og 16 % hjemviste afgørelser, mens stadfæstelsesprocenten var 74 %. I 2018 var omgørelsesprocenten på 44% fordelt på 7 % ændrede og 37 % hjemviste afgørelser, mens stadfæstelsesprocenten var 56 %. I 2020 er omgørelsesprocenten for hele socialområdet steget i forhold til 2019. Ændrede/ophævede afgørelser er steget med 8 procentpoint, mens antallet af hjemviste afgørelser er steget med 17 procentpoint. I forhold til 2018 er omgørelsesprocenten i 2020 7 procentpoint højere.

På det sociale børneområde har Gentofte Kommune i 2020 truffet ca. 3000 afgørelser.

Ankestyrelsen har på det sociale børneområde behandlet 79 afgørelser i 2020 fra Gentofte Kommune. Heraf ændrede/ophævede Ankestyrelsen 18 afgørelser og hjemviste 28 afgørelser. 33 afgørelser blev stadfæstet.

På det sociale voksenområde behandler Gentofte Kommune årligt flere tusinde afgørelser. Ankestyrelsen har på det sociale voksenområde behandlet 56 afgørelser i 2020 fra Gentofte Kommune. Heraf ændrede/ophævede Ankestyrelsen 6 afgørelser og hjemviste 17 afgørelser. 33 afgørelser blev stadfæstet.

I kommunerne Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal er der i 2020 sket et fald i omgørelsesprocenter i forhold til 2019 på henholdsvis 16, 16 og 7 procentpoint. I forhold til 2018 er der i 2020 sket et fald i omgørelsesprocenten i Gladsaxe og Lyngby-Taarbæk på henholdsvis 10 og 28 procentpoint. I Rudersdal ses ingen ændret omgørelsesprocent.

På kortet for **børnehandicapområdet** indgår følgende bestemmelser i lov om social service:

- Pasningstilbud, hjemmetræning m.m. (§§ 32, 32a, 36, 39-40)
- Merudgiftsydelse (§ 41)
- Tabt arbejdsfortjeneste (§§ 42- 43)
- Personlig hjælp og ledsagelse (§§ 44 – 45)

Som det fremgår af tabel 5 og 6 i vedlagte notat, behandlede Ankestyrelsen i 2020 41 afgørelser fra Gentofte Kommune på børnehandicapområdet. Omgørelsesprocenten var 61 %. Heraf var 12 % ændrede/ophævede afgørelser og 49 % hjemvisninger. Stadfæstelsesprocenten var 39 %. I 2019 og 2018 blev der behandlet henholdsvis 6 og 42 afgørelser. Omgørelsesprocenten var 33 % henholdsvis 64 %. Heraf var i 2019 17 % ændrede/ophævede og 17 % hjemviste afgørelser, mens

stadfæstelsesprocenten var 67 %. I 2018 var omgørelsesprocenten på 64 % fordelt på 10 % ændrede/ophævede og 55 % hjemviste afgørelser, mens stadfæstelsesprocenten var 36 %. I 2020 er omgørelsesprocenten således steget med 28 procentpoint i forhold til 2019. Det skyldes et fald i ændrede/ophævede afgørelser på 5 procentpoint, mens antallet af hjemviste afgørelser er steget med 32 procentpoint.

I kommunerne Gladsaxe og Rudersdal er der i 2020 sket et fald i omgørelsesprocenter i forhold til 2019 på henholdsvis 37 og 4 procentpoint, mens omgørelsesprocenten i Lyngby-Taarbæk er steget med 7 procentpoint. I forhold til 2018 er der i 2020 sket et fald i omgørelsesprocenten i Gladsaxe og Lyngby-Taarbæk på henholdsvis 23 og 6 procentpoint. I Rudersdal ses en stigning i omgørelsesprocenten på 15 procentpoint.

Stigningen på børneområdet giver anledning til at Børn og Familie fortsat udvikler afdelingens praksis for at sikre, at omgørelsesprocenten nedbringes. I det følgende er der opridset hvilke tiltag der er iværksat med henblik på at nedbringe omgørelsesprocenten.

- Alle omgjorte og hjemsendte sager er gennemgået således at læring sikres fremadrettet i fremtidige sager.
- Børn og Familie har bedt Ankestyrelsens Taskforce om et udviklingsforløb, som er udviklet af Ankestyrelsen og Socialstyrelsen. Formålet med denne indsats er at sikre korrekte afgørelser, så vi i højere grad undgår hjemvisninger og ændringer af afgørelser.
- Når en afgørelse hjemsendes fra Ankestyrelsen og der er tvivl om afgørelsens indhold tager rådgiverne direkte kontakt til sagsbehandleren i Ankestyrelsen. Formålet er at få præciseret grundlaget for hjemvisning og bede Ankestyrelsen uddybe hvad de mener kommunen burde gøre anderledes.

På kortet for **voksenhandicapområdet** indgår følgende bestemmelser i lov om social service:

- Kontante tilskud (§ 95)
- Borgerstyret personlig assistance (§ 96)
- Ledsageordning (§ 97)
- Merudgifter (§ 100)

Som det fremgår af tabel 9 og 10 i vedlagte notat, behandlede Ankestyrelsen i 2020 3 afgørelser fra Gentofte Kommune på voksenhandicapområdet. Omgørelsesprocenten var 33 %, idet en afgørelse blev hjemvist, mens der ikke var ændrede/ophævede afgørelser. Stadfæstelsesprocenten var 67 %. Både i 2019 og 2018 blev der behandlet 5 afgørelser. Omgørelsesprocenten var begge år 40 %, fordelt på 20 % ændrede/ophævede og 20 % hjemviste afgørelser (begge år). Stadfæstelsesprocenten var begge år 60 %.

Social & Handicap træffer årligt ca. 100 afgørelser inden for de bestemmelser, der indgår i danmarkskortet for voksenhandicapområdet.

I kommunerne Gladsaxe og Lyngby-Taarbæk er der i 2020 sket en stigning i omgørelsesprocenter i forhold til 2019 på henholdsvis 14 og 39 procentpoint, mens omgørelsesprocenten i Rudersdal faldt med 26 procentpoint. I forhold til 2018 er der i 2020 sket et fald i omgørelsesprocenten i Gladsaxe og Rudersdal på henholdsvis 16 og 1 procentpoint. I Lyngby-Taarbæk ses et fald på 4 procentpoint.

Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid og Social & Sundhed orienterer nærmere om omgørelsesprocenterne for Gentofte Kommune i vedlagte bilag.

Danmarkskortet har været i høring hos Handicaprådet og Seniorrådet.

På møde den 16. august 2021 fandt Handicaprådet, at det var vanskeligt at bruge statistik på områder, hvor der var få observationer, ligesom procentregning også kunne være tvivlsomt, når der var meget få data. Rådet fandt det derfor vanskeligt at konkludere skarpt på den procentvise udvikling. Handicaprådet fandt det dog bemærkelsesværdigt og ikke acceptabelt, at Kommunen på børneområdet havde så høj en omgørelsesprocent. Rådet ønskede at gøre opmærksom på, at det til enhver tid havde store menneskelige konsekvenser at være uden hjælp, mens sagen løb, ligesom det krævede ressourcer og overskud at gennemføre et sådan forløb, og omgørelsesprocenten burde nedbringes, som KLs formand for kommunalchefer også udtalte på Handicaprådenes dag 2021. Handicaprådet fandt det dog glædeligt, at børneområdet havde indkaldt hjælp til læringsforløb fra Ankestyrelsen for at højne kvaliteten i sagsbehandlingen på børneområdet i Kommunen.

På møde den 18. august 2021 tog Seniorrådet danmarkskortet til efterretning.

Der vil blive orienteret om rådernes høringssvar på møderne i Børneudvalget og Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget.

## **Indstilling**

Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid, Social & Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Børneudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At orienteringen om danmarkskort 2020 over omgørelsesprocenter på socialområdet tages til efterretning.

## **Tidligere beslutninger:**

**Udvalg:** Børneudvalget

**Dato:** 17-08-2021

Beslutning foreligger ikke endnu.

## **Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 18. august 2021

Taget til efterretning.

## **Bilag**

1. Notat om danmarkskort 2020 over omgørelsesprocenter m.v. på socialområdet (4079855 - EMN-2021-03306)
2. Handicaprådets høringssvar på møde den 16. august 2020 (4095264 - EMN-2021-03306)



#### **4 (Åben) Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**

**Sags ID:** EMN-2020-02219

##### **Tidligere beslutninger:**

.

##### **Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 18. august 2021

Ingen meddelelser.

##### **Bilag**

#### **5 (Lukket) Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**

**Sags ID:** EMN-2020-02219

#### **6 (Åben) Underskrift**

**Sags ID:** EMN-2021-00493

##### **Tidligere beslutninger:**

.

##### **Beslutninger:**

.

##### **Bilag**