GENTOFTE KOMMUNE

Dagsorden til møde i Kommunalbestyrelsen

Mødetidspunkt 27-03-2023 19:00
Mødeafholdelse Rådssalen

Indholdsfortegnelse

Kommunalbestyrelsen

27-03-2023 19:00

1 [Åben] Meddelelser fra formanden ... 3

2 [Åben] Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52 og Tillæg 6 til Kommuneplan 2021. Endelig vedtagelse ... 3

3 [Åben] Lokalplan 442 for Tuborg Haveby. Endelig vedtagelse ... 5

4 [Åben] Anlægsregnskab for Renovering af mole og rampe på Hellerup Havn ... 6

5 [Åben] Anlægsbevilling til fortsat udbygning af fjernvarme i Gentofte ... 8

6 [Åben] Anlægsbevilling og rådighedsbeløb vedr. eftertilslutninger til fjernvarmen - stikledninger og fjernvarmeunits 2023-2026 ... 9

7 [Åben] Anlægsbevilling til supplerende mobil kystsikringsløsning ... 11

8 [Åben] Bemyndigelse af borgmestrene i de ni kommuner i Sundhedsklynge Midt ... 12

9 [Åben] Høring af mulige parkeringsscenarier ... 14

10 [Åben] Indstilling om anbefalinger til nyt rengøringsudbud ... 17

11 [Åben] Model for uanmeldte tilsyn i Pleje og Sundhed ... 21

12 [Åben] Etablering af åbent hjælpemiddeldepot ... 24

13 [Åben] Revideret Informationssikkerhed for Gentofte Kommune 2023 ... 26

14 [Åben] Genbevilling Adelaide 2022 til 2023 ... 28

15 [Åben] Godkendelse af skema C for nye almene familieboliger på Palle Simonsens Vej ... 30

16 [Åben] Lånoptagelse til indefrysning af stigninger i grundskyld for 2022 ... 31

17 [Åben] Proces for Gentofte-Plan 2024 og Økonomisk politik ... 32

18 [Åben] Genbevilling fra 2022 til 2023 ... 34

19 [Åben] Forslag om opsigelse af Filmstriben ... 35

20 [Åben] Nedsættelse af opgaveudvalg om borgerrettet sundhedspolitik ... 37

21 [Lukket] Deltagelse i etablering af anlæg til CO2-fangst ... 38

22 [Lukket] Resultat af EU-udbud om indsamling og transport af affald i Gentofte Kommune med kontraktstart 27. februar 2024 ... 38

23 [Lukket] Gentofte Kommunes Initiativpris 2023 ... 38

24 [Lukket] Gentofte Kommunes Kulturpris 2023 ... 38

25 [Lukket] Gentoftekunstneren 2024 ... 38

26 [Lukket] Personalesag ... 38

27 [Åben] Underskrift ... 39

Offentlig titel ... 39

1 [**Åben**] **Meddelelser fra formanden**

Sags ID: MOD-2023-00004

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

2 [**Åben**] **Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52 og Tillæg 6 til Kommuneplan 2021. Endelig vedtagelse**

Sags ID: EMN-2023-01604

Resumé

Forslag til Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52 og forslag til Tillæg 6 til Kommuneplan 2021 har været udsendt i offentlig høring.

Der skal tages stilling til, om planforslagene skal vedtages endeligt.

Baggrund

Kommunalbestyrelsen vedtog enstemmigt på sit møde den 28. november 2022, pkt. 2, at sende forslag til Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52 med tilhørende kommuneplantillæg i offentlig høring, idet høringsperioden fastsættes til 9 uger. Kristine Kryger (B) deltog på grund af inhabilitet ikke i sagens behandling og afgørelse.

Forslag til Lokalplan 441 omfatter ejendommen Vangede Bygade 52 og et tilstødende vejareal og vil muliggøre opførelse af et nyt enfamiliehus.

Det fastlægges i lokalplanforslaget, at ny bebyggelse skal opføres inden for et defineret byggefelt, bebyggelsesprocenten må ikke overstige 40, beboelsesbygningen må opføres i maksimalt 2 etager og ikke overstige 7,5 m i højden. Beboelsesbygningen skal derudover iagttage et skrå højdegrænseplan svarende til det, der generelt er gældende i kommunens villaområder.

Lokalplan 441 vil ved en endelig vedtagelse erstatte Lokalplan 429, der ligeledes omfatter Vangede Bygade 52, og som blev endelig vedtaget den 25. oktober 2021, pkt. 2, med 17 stemmer (C, A, V og F) for og 1 stemme (Ø) imod. Line Traugott (Ø) stemte imod, idet: ” Med udgangspunkt i de ændringer der er foretaget i Lokalplan 429 efter aftale mellem forvaltning og ejer, mener Enhedslisten at borgerne skal høres endnu en gang – da høringssvar er afgivet til et andet forslag end det forslag der vedtages af Socialdemokratiet, SF, Venstre og Konservative.”

Lokalplan 429 blev udarbejdet som opfølgning på et § 14-forbud mod nedrivning af den eksisterende bygning på grunden, og det er i Lokalplan 429 forudsat, at bygningen bevares. Bygningen blev samtidigt indføjet i kommuneplanen som bevaringsværdig.

Gentofte Kommune gav den 11. juni 2021 ejeren et afslag på genoptagelse af ansøgningen om nedrivning af bygningen på ejendommen med henvisning til, at ejendommen var omfattet af de på

daværende tidspunkt gældende midlertidige retsvirkninger af forslag til Lokalplan 429. Ejeren påklagede afgørelsen til Planklagenævnet begrundet med, at kommunen ikke havde hjemmel i planloven til at afvise genoptagelse af nedrivningsansøgningen.

Planklagenævnet har den 27. januar 2022 afgjort, at Gentofte Kommune ikke har haft lovhjemmel til at afvise genoptagelse af nedrivningssagen og på den baggrund hjemvist sagen til fornyet behandling i kommunen.

Gentofte Kommune har på den baggrund den 15. juni 2022 meddelt nedrivningstilladelse.

Forslag til Lokalplan 441 udpeger ikke den eksisterende bygning som bevaringsværdig. Der er derfor udarbejdet et forslag til Tillæg 6 til Kommuneplan 2021, der udtager huset som bevaringsværdigt fra Kommuneplan 2021.

Planforslagene har været sendt i offentlig høring fra den 1. december 2022 til den 2. februar 2023. Der blev holdt borgermøde i høringsperioden.

Der er modtaget 11 høringssvar samt en underskriftindsamling for at bevare Vangede Bygade 52 med 165 underskrifter. I svarene anføres, at man er imod nedrivning af den bevaringsværdige bygning, og at omfanget af en ny bebyggelse vurderes til at være for stort og for højt og således vil medføre væsentlige skygge- og indbliksgener for naboejendommene – etageejendommen og de omkringliggende villaer – hvorfor lokalplanforslaget ikke kan anbefales.

Planklagenævnets afgørelse fastslår, at Gentofte Kommune ikke har haft lovhjemmel til at afvise genoptagelse af nedrivningssagen og konsekvensen heraf er, at kommunen har været nødsaget til at meddele nedrivningstilladelse.

For at tage hensyn til nabobebyggelserne er der i lokalplanforslaget fastlagt begrænsninger for nyt byggeri på ejendommen. Begrænsningerne ligger enten på linje med eller er skærpet i forhold til de begrænsninger, der er gældende for kommunens villaområder, hvorfor skygge- og indbliksgener ikke anses for væsentlige.

I kommuneplanen ligger ejendommen i Vangede bydelscenter, hvor rammerne for lokalplanlægningen fastlægger bebyggelsesprocenten til maksimalt 100, etageantallet til maksimalt 3½ og bygningshøjden til maksimalt 15 m. I lokalplanforslaget er bebyggelsesprocenten på 40 fastsat ud fra områdets karakter. Den omhandlede ejendom ligger i randen af bydelscentret – mellem etageejendommen og villaområdet – sammen med et antal andre ejendomme, som har tilsvarende bebyggelsesprocenter.

Høringssvarene og borgermødet har ikke givet Plan og Byg anledning til at foreslå ændringer i planforslagene.

På mødet vil mulige alternativer til endelig vedtagelse af det foreliggende lokalplanforslag blive gennemgået.

Forslag til Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52 kan ses via dette link:
https://gentofte.viewer.dkplan.niras.dk/DKplan/DKplan.aspx?LokalplanId=617

Indstilling

Plan og Byg indstiller

Til Byplanudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At forslag til Lokalplan 441 og Tillæg 6 til Kommuneplan 2021 vedtages endeligt.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Byplanudvalget

Dato: 14-03-2023

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen. Helene Brochmann (F) undlod at stemme. Frederik Dehlholm (Ø) stemte imod.

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Anbefales til Kommunalbestyrelsen. Helene Brochmann (F) undlod at stemme. Søren Heisel (A) tog forbehold.

Bilag

1. Forslag til Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52 (4996380 - EMN-2023-01604)
2. Tillæg 6 til Kommuneplan 2021.forslag (5012036 - EMN-2023-01604)
3. Høringsnotat - Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52 (4996209 - EMN-2023-01604)
4. Høringssvar_samlet (4997998 - EMN-2023-01604)

3 [**Åben**] **Lokalplan 442 for Tuborg Haveby. Endelig vedtagelse**

Sags ID: EMN-2022-09620

Resumé

Lokalplan 442 for Tuborg Haveby har været udsendt i offentlig høring.

Der skal tages stilling til, om lokalplanen skal vedtages endeligt.

Baggrund

Kommunalbestyrelsen vedtog den 31. oktober 2022, pkt. 8, enstemmigt at sende forslag til Lokalplan 442 for Tuborg Haveby i offentlig høring i 4 uger.

Lokalplanforslaget har været i offentlig høring fra den 3. november til og med den 1. december 2022.

Lokalplan 442 er indholdsmæssigt identisk med den tidligere enstemmigt vedtagne Lokalplan 426 for Tuborg Haveby, hvorfor Kommunalbestyrelsen vedtog en høringsperiode på 4 uger, frem for de

8 uger, som Gentofte Kommune normalt anvender, for at sikre tilstrækkelig inddragelse af offentligheden.

Der er ikke under høringerne af forslagene til Lokalplan 426 og Lokalplan 442 kommet indsigelser imod planforslagene.

På grund af Tuborg Havebys karakteristiske smalle havestykker var det nødvendigt, at lokalplanen suppleredes af en servitut, der sikrer tilfredsstillende brandforhold. Servituttens tinglysning afhang af matrikulære ændringer, som det ikke har været muligt at få i stand inden for 8 uger efter Lokalplan 426's vedtagelse, hvorfor lokalplanen bortfaldt, jf. planlovens § 32, stk. 2. De matrikulære ændringer drejer sig om enkelte havelodders afgrænsning mod kommunale matrikler ved Ved Renden.

De matrikulære ændringer blev gennemført den 5. december 2022. Gentofte Kommune har den 1. februar 2023 godkendt tinglysning af servitutten vedrørende brandforhold.

Forslag til Lokalplan 442 for Tuborg Haveby kan ses via dette link:
https://gentofte.viewer.dkplan.niras.dk/DKplan/DKplan.aspx?LokalplanId=622

Indstilling
Plan og Byg indstiller

Til Byplanudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At Lokalplan 442 for Tuborg Haveby vedtages endeligt.

Tidligere beslutninger:
Udvalg: Byplanudvalget

Dato: 14-03-2023

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Bilag
1. Forslag til Lokalplan 442 for Tuborg Haveby (4998170 - EMN-2022-09620)

4 [**Åben**] **Anlægsregnskab for Renovering af mole og rampe på Hellerup Havn**

Sags ID: EMN-2022-07325

Resumé
Der forelægges anlægsregnskab for Renovering af mole og rampe på Hellerup Havn.

Baggrund
Kommunalbestyrelsen bevilgede enstemmigt den 25. januar 2021, pkt. 5, 2,1 mio. kr. til Renovering af mole og rampe på Hellerup Havn.

Projektet har omfattet udskiftning af betonelementer på jollerampen og udskiftning af spuns på østmolen.

Da anlægsregnskabet er over 2 mio. kr. og flerårigt, er det særskilt revideret. Revisionen konkluderer, at anlægsregnskabet er aflagt i overensstemmelse med Gentofte Kommunes ”administrative retningslinjer for anlægsbevillinger og anlægsregnskaber”.

Den samlede anlægsbevilling er på 2.100.000 kr., og der er brugt 2.108.736 kr., dvs. et merforbrug på 8.736 kr. Merforbruget finansieres af likvide aktiver i forbindelse med Kommunalbestyrelsens godkendelse af genbevillinger.

Der er udarbejdet en logbog over sagsforløbet for Renovering af mole og rampe på Hellerup Havn samt skema 1 og skema 2, der vedlægges dagsordenen sammen med revisionserklæring.

Indstilling
Klima, Miljø og Teknik indstiller

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At anlægsregnskabet godkendes.

2. At orienteringen om sagsforløbet tages til efterretning.

3. At merforbruget finansieres af likvide aktiver i forbindelse med Kommunalbestyrelsens godkendelse af genbevillinger.

Tidligere beslutninger:
Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Pkt. 1-3: Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Bilag
1. Skema 1 - Hellerup Havn (4744557 - EMN-2022-07325)
2. Skema 2 - Hellerup Havn (4932982 - EMN-2022-07325)
3. Logbog - Hellerup Havn (4744553 - EMN-2022-07325)
4. Revisionserklæring - Hellerup Havn (4971044 - EMN-2022-07325)

5 [**Åben**] **Anlægsbevilling til fortsat udbygning af fjernvarme i Gentofte**

Sags ID: EMN-2023-01558

Resumé

Gentofte Fjernvarme (GF) skal i gang med udbygning af fjernvarme i etape 4.3 og 5.3, og søger derfor en samlet anlægsbevilling på 178 mio. kr. til udbygningen af de to etaper, herunder udgifter til fjernvarmeanlæg.

Baggrund

De første områder i Gentofte Kommune blev udlagt til fjernvarme i 1980'erne. Siden er fjernvarmenettet blevet udbygget til flere områder i kommunen, og på Kommunalbestyrelsesmødet den 29. marts 2021, pkt. 4, blev projektforslag til fortsat udbygning af fjernvarmen i den resterende del af kommunen frem mod 2027, enstemmigt vedtaget.

GF er nu ved at have færdiggjort udbygningen af etape 4.1 og 4.2 samt 5.1 og 5.2. Derfor søges der nu om en anlægsbevilling på hhv. 100,1 mio. kr. til udbygning af fjernvarme til etape 4.3 og 32,2 mio. kr. til etape 5.3, i alt 132,3 mio. kr. Det samlede beløb finansieres over de afsatte rådighedsbeløb til fjernvarmeudbygningen med 41,4 mio. kr. i 2023 og 90,9 mio. kr. i 2024.

Ved udbygningen af fjernvarmenettet tilbydes kunderne en abonnementsordning (Model A), som omfatter opsætning, leje og løbende service af fjernvarmeanlæg. Ca. 95 % af kunderne vælger denne ordning. Der søges derfor om anlægsbevilling til etablering af fjernvarmeanlæg på 45,8 mio. kr. i 2023, som finansieres over det afsatte rådighedsbeløb til fjernvarmeanlæg i den forsatte udbygning.

Ovenstående priser for udbygning samt fjernvarmeanlæg er baseret på udbud fra 2021, og priserne er derfor i 2021 niveau (2. kvartal 2021). Bevilling til dækning af indeksregulering søges, når de endelige beløb er kendt.

Udbygningen af fjernvarme i etape 4.3 forventes igangsat i andet halvår 2023 og være færdiggjort i andet halvår 2024, mens udbygningen i etape 5.3 forventes igangsat i andet halvår 2023 og færdiggjort i første halvår 2024, hvilket er i overensstemmelse med den overordnede plan.

Anlægsbevillingerne til udbygningen af fjernvarmenettet i Gentofte Kommune samt til etablering af fjernvarmeanlæg lånefinansieres. Lånene tilbagebetales efterfølgende af fjernvarmekunderne over taksten og påvirker ikke Gentofte Kommunes øvrige låneramme.

Indstilling

Klima, Miljø og Teknik <u>indstiller</u>

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At der gives anlægsbevilling til udbygning af fjernvarme i etape 4.3 og 5.3 på i alt 132,3 mio. kr. finansieret over de afsatte rådighedsbeløb til fortsat udbygning af fjernvarmenettet med 41,4 mio. kr. i 2023 og 90,9 mio. kr. i 2024.

2. At der gives anlægsbevilling på 45,8 mio. kr. til etablering af fjernvarmeanlæg i udbygningsområderne i 2023, finansieret over de afsatte rådighedsbeløb til fjernvarmeanlæg i 2023.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Pkt. 1.2: Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Bilag

1. Bilag 1 Skema 1 Forsat udbygning med fjernvarme i Gentofte Kommune (etape 4.3 og 5.3) (5002744 - EMN-2023-01558)

6 [**Åben**] **Anlægsbevilling og rådighedsbeløb vedr. eftertilslutninger til fjernvarmen - stikledninger og fjernvarmeunits 2023-2026**

Sags ID: EMN-2023-01560

Resumé

Gentofte Fjernvarmes (GF) søger om tillægsbevilling til etablering af stikledninger samt indkøb og installation af fjernvarmeanlæg ved eftertilslutning af godt 1.375 potentielle nye fjernvarmekunder i de eksisterende fjernvarmeområder. Tillægsbevillingen søges på baggrund af en stigende interesse for at tilslutte sig fjernvarme samt som følge af en øget omkostning til etablering af stikledninger. Det forventes at tilslutningen af nye kunder vil ske i perioden 2023-2026.

Baggrund

Gentofte Fjernvarme har siden 2010 udbygget fjernvarmenettet i kommunen, og der er således i dag mere end 7.500 fjernvarmekunder i kommunen. På Kommunalbestyrelsesmødet den 29. marts 2021, pkt. 4, blev projektforslag til fortsat udbygning af fjernvarme i den resterende del af kommunen enstemmigt vedtaget.

Til trods for den generelt høje tilslutning til fjernvarmen i de allerede eksisterende fjernvarmeområder er det fortsat muligt at tilslutte flere kunder, og GF oplever lige nu en markant stigende interesse fra borgere, der tidligere har fravalgt fjernvarme, men som nu ønsker at tilslutte sig.

GF har opgjort antallet af mulige nye tilslutninger i eksisterende fjernvarmeområder i Gentofte, og tillægsbevillingen omfatter således stikledninger og fjernvarmeanlæg til 1.330 enfamilieshuse og ca. 45 større ejendomme med et samlet varmebehov på knap 46 GWh/år. Foruden den stigende interesse for at tilslutte sig fjernvarmen er omkostningen til etablering af stikledninger steget fra

65.000 kr. til ca. 183.000 kr. ekskl. moms per stik. – priser efter afholdt udbud. Dette skyldes de stigende priser på materialer de seneste år.

For at kunne tilslutte de nye kunder til fjernvarmenettet i de eksisterende fjernvarmeområder, søges der derfor om supplerende anlægsbevillinger til de eksisterende anlægsbevillinger for 2023 til stikledninger og indkøb og installation af fjernvarmeanlæg samt forøget rådighedsbeløb for 2024 til 2026 til stikledninger og indkøb og installation af fjernvarmeanlæg.

Ud over de 1.375 nye kunder forventer GF også, at en række eksisterende fjernvarmekunder ønsker at overgå fra Model B, hvor kunden selv ejer fjernvarmeanlægget, til en af de to typer abonnementsordninger.

På baggrund af den øgede interesse for at tilslutte sig fjernvarmen samt det øgede prisniveau efter seneste entreprenørudbud, ser budgettet for stikledninger frem mod 2026 således ud:

Budget for stikledninger frem mod 2026

Beløb i 1.000 kr.	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**
Forventede udgifter til stikledninger i alt	85.600	98.050	77.450	9.730
Forventede indtægt tilslutningsbidrag*	2.380	9.632	980	980
Gældende udgiftsbevilling, stikledninger	26.000	26.000	26.000	26.000
Genbevilling fra 2022 (negativ genbevilling)	-7.745	-	-	-
Tillægsbevilling i alt	64.965	62.418	50.470	-

Note: * Takst for tilslutningsbidrag indgår med kr. 28.000 (ekskl. moms) pr. matrikel.

Som følge af ovenstående forventninger ser budgettet for indkøb og installation af fjernvarmeanlæg frem mod 2026 ud som vist nedenfor:

Budget for indkøb og installation af fjernvarmeanlæg frem mod 2026

Beløb i 1.000 kr.	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**
Forventede udgifter til indkøb og installation af fjernvarmeanlæg i alt	27.360	31.225	25.070	3.960
Gældende udgiftsbevilling, fjernvarmeanlæg	15.500	15.500	15.500	15.500
Genbevilling fra 2022	4.685	-	-	-
Tillægsbevilling i alt	7.175	15.725	9.570	-

Eftertilslutninger vil i alle tilfælde bidrage positivt til den investering, som oprindelig blev foretaget til etablering af det samlede fjernvarmenet, da udnyttelsen af fjernvarmeledningerne, som allerede ligger i vejene, forbedres, hver gang en ny kunde tilsluttes.

Hvis det antages, at der ved eftertilslutning af alle 1.375 ejendomme konverteres fra naturgas til fjernvarme, opnås en samlet udledningsreduktion på mere end 7.700 tons CO_2 om året ved et varmebehov på 46 GWh.

Gentofte Fjernvarme søger på denne baggrund om supplerende rådighedsbeløb og anlægsbevilling til etablering af stikledninger på 65,0 mio. kr. i 2023 og supplerende

rådighedsbeløb i 2024 på 62,4 mio. kr. og på 50,5 mio. kr. i 2025, som indarbejdes i budgetforslaget for 2024-2027.

Derudover søges der om supplerende rådighedsbeløb og anlægsbevilling til indkøb og installation af fjernvarmeanlæg på 7,2 mio. kr. i 2023 og supplerende rådighedsbeløb i 2024 på 15,7 mio. kr. og på 9,6 mio. kr. i 2025, som indarbejdes i budgetforslaget for 2024-2027.

Gentofte Kommune vil finansiere bevillingerne gennem lån i Kommunekredit. Lån tilbagebetales via indtægterne fra varmesalg og abonnement for tilslutningsanlæg.

Indstilling

Klima, Miljø og Teknik indstiller

Til Økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen:

1. At der gives supplerende rådighedsbeløb og anlægsbevilling til etablering af stikledninger på 65,0 mio. kr. i 2023 og supplerende rådighedsbeløb på 62,4 mio. kr. i 2024 samt 50,5 mio. kr. i 2025, som indarbejdes i budgetforslaget for 2024-2027.

2. At der gives supplerende rådighedsbeløb og anlægsbevilling til indkøb og installation af fjernvarmeanlæg på 7,2 mio. kr. i 2023, og supplerende rådighedsbeløb på 15,7 mio. kr. i 2024 og 9,6 mio. kr. i 2025, som indarbejdes i budgetforslaget for 2024-2027.

3. At tillægsbevillingen lånefinansieres, hvor lånene tilbagebetales via indtægterne fra varmesalg og abonnement for tilslutningsanlæg.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Pkt. 1-3: Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Bilag

7 [**Åben**] **Anlægsbevilling til supplerende mobil kystsikringsløsning**

Sags ID: EMN-2023-01157

Resumé

Der søges om anlægsbevilling på 0,5 mio. kr. til tilvejebringelse af supplerende mobil kystsikring med finansiering over det på investeringsoversigten afsatte rådighedsbeløb til formålet i 2023.

Baggrund
Gentofte Kommune har tidligere investeret i mobil kystsikring i form af en watertube, der kan udlægges langs Kystvejen og dermed sikre Kystvejen og Skovshoved mod oversvømmelse i tilfælde af stormflod. Watertuben udlægges langs Kystvejen på stykket ved Skovshoved Havn, mellem murene i nord og syd. Den forhindrer vand, der løber over i havnebassinet, i at løbe videre over Kystvejen.

Med henblik på at sikre kommunens kyst, samt bygninger på Skovshoved Havn, yderligere, forslås tilvejebringelse af supplerende mobile kystsikringsløsninger i form af:

- en forlænger til watertuben, der kan føre den udenom/øst om havnens bygninger og dermed sikre dem
- en ekstra og mindre watertube til det laveste punkt i havnen
- sandsække og sandsækkefylder
- øvrigt mobilt udstyr

Sandsække bruges blandt andet til at sikre watertuben.

Indstilling
Klima, Miljø og Teknik indstiller

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At der anlægsbevilges 0,5 mio. kr. jf. skema 1 til tilvejebringelse af supplerende mobile kystsikringsløsninger med finansiering over det hertil afsatte rådighedsbeløb i 2023.

Tidligere beslutninger:
Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Bilag
1. Anlægsbevilling til supplerende mobil kystsikring (5004728 - EMN-2023-01157)

8 [**Åben**] **Bemyndigelse af borgmestrene i de ni kommuner i Sundhedsklynge Midt**

Sags ID: EMN-2023-01640

Resumé
Pr. 1. juli 2022 blev der oprettet en sundhedsklynge omkring hvert af landets akuthospitaler. Gentofte Kommune er en del af Sundhedsklynge Midt omkring Herlev og Gentofte Hospitaler. Sundhedsloven med tilhørende bekendtgørelse udgør rammerne om sundhedsklyngerne, hvoraf

det bl.a. fremgår, at borgmesteren er kommunens repræsentant i den politiske del af sundhedsklyngen, som bl.a. har til opgave at beslutte anvendelsen af prioriterede midler til initiativer i den pågældende sundhedsklynge. På landsplan er sundhedsklyngerne blevet tildelt 80 mio. kr. i årene 2022 og 2023, hvoraf halvdelen er tilgået kommunerne.

For at sikre fremdrift og agilitet i Sundhedsklynge Midts arbejde forelægges denne sag med henblik på at bemyndige borgmesteren til at udmønte de tildelte midler til initiativer i sundhedsklyngen på vegne af kommunalbestyrelsen i Gentofte Kommune.

Baggrund

Gentofte Kommune er en del af Sundhedsklynge Midt, hvor der også er deltagelse af Ballerup, Egedal, Furesø, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre kommuner, Herlev og Gentofte Hospitaler, regionens psykiatri samt repræsentanter udpeget af PLO Hovedstaden.

Baggrunden for de nye sundhedsklynger er, at regeringen 20. maj 2022 indgik en bred politisk aftale om en sundhedsreform, som indebar, at Regionsrådet og de berørte kommunalbestyrelser i regionen pr. 1. juli 2022 oprettede sundhedsklynger omkring hvert af landets akuthospitaler.

Sundhedsklyngerne omfatter både det somatiske og psykiatriske område og skal bidrage til bedre sammenhæng i behandlings-, rehabiliterings-, forebyggelses- og plejetilbud. Formålet med sundhedsklyngerne er at bidrage til styrket sammenhæng og bedre forløb for borgere på tværs af sektorer samt at være drivende kraft for styrket forebyggelse, kvalitet og omstilling i det nære sundhedsvæsen.

Sundhedsloven samt tilhørende bekendtgørelse om sundhedsklynger udgør rammerne om sundhedsklyngerne, herunder klyngernes struktur og kompetence. Af rammerne fremgår det bl.a., at hver sundhedsklynge består af et politisk og et fagligt niveau, at det er borgmesteren, der er kommunens repræsentant i Den Politiske Sundhedsklynge, samt at Den Politiske Sundhedsklynge bl.a. har til opgave at beslutte anvendelsen af de til formålet prioriterede midler.

Med aftalen om etablering af sundhedsklynger blev der på landsplan årligt afsat 80 mio. kr. til initiativer i sundhedsklyngerne i 2022 og 2023. Midlerne har til formål at understøtte klyngerne gennem konkrete afprøvninger og indsatser målrettet fælles borgere/patienter på tværs af sygehus, kommuner og almen praksis. Der er pt. ikke afsat midler til sundhedsklyngerne fra 2024 og frem.

Midlerne er fordelt med halvdelen til regionerne og halvdelen til kommunerne. Blandt kommunerne er midlerne tilgået kommunerne som en del af bloktilskuddet efter kommunens befolkningstal. Gentofte Kommune er således blevet tildelt 505.451 kr. i både 2022 og 2023.

På møde i Politisk Sundhedsklynge Midt 21. september 2022 blev det besluttet, at parterne i sundhedsklyngen skulle sørge for, at midler tildelt i 2022 blev overført til 2023. Denne beslutning blev truffet, da det ikke var realistisk at igangsætte initiativer allerede i 2022.

På ovennævnte møde i Politisk Sundhedsklynge Midt blev det ligeledes besluttet, at det faglige niveau i klyngen indtil videre skal prioritere følgende to fokusområder:

- Udskrivelser og forebyggelse af genindlæggelser blandt ældre medicinske patienter
- Børn og unges mentale mistrivsel

Det er initiativer inden for disse to fokusområder, som midler afsat i 2022 og 2023 til sundhedsklyngen vil blive anvendt til. Politisk Sundhedsklynge Midt kan med tiden ændre

prioriteringen af klyngens fokusområder og dermed retningen for de initiativer, der skal igangsættes.

I Gentofte Kommunes budget er der ikke afsat midler til initiativer i sundhedsklyngen. Der søges derfor tillægsbevilling på 1,010 mio. kr. til initiativer i sundhedsklyngen svarene til de midler, Gentofte Kommune samlet set har fået i 2022 og 2023 over bloktilskuddet. Tillægsbevillingen finansieres af generelle reserver.

De relevante stående udvalg forelægges hvert år i første kvartal en orientering fra fællessekretariatet for Sundhedsklynge Midt om anvendelsen af midlerne til initiativer i året før.

Denne sag er til samtidig beslutning i de ni kommuner, som er en del af Sundhedsklynge Midt.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At borgmesteren bemyndiges til at udmønte afsatte midler til initiativer i Sundhedsklynge Midt på vegne af Gentofte Kommunes kommunalbestyrelse i forbindelse med beslutninger i Politisk Sundhedsklynge Midt.

2. At der gives en tillægsbevilling på 1,010 mio. kr. til initiativer i sundhedsklyngen til Forebyggelse, rehabilitering og pleje finansieret af generelle reserver.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Pkt. 1-2: Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Bilag

1. Bilag 1 – Tildelte midler til Sundhedsklynge Midt (5002046 - EMN-2023-01640)

9 [**Åben**] **Høring af mulige parkeringsscenarier**

Sags ID: EMN-2023-01571

Resumé

Gentofte Kommune modtager mange klager over ulovlige parkeringer, som i flere situationer udgør et trafiksikkerhedsmæssigt problem. Samtidig oplever mange borgere, at der er stor mangel på parkeringspladser. På baggrund af en spørgeskemaundersøgelse hos borgerne i sommeren 2022

er der udarbejdet tre mulige scenarier for en ny parkeringsorden. Scenarierne foreslås sendt i offentlig høring i 4 uger.

Sagen forelægges på fællesmøde med Klima-, Miljø- og Teknikudvalget og Økonomiudvalget den 27. marts 2023.

Baggrund

I 2022 igangsattes en proces om tilpasning af den kommunale parkeringsorden. En parkeringsanalyse fra 2022 (se resumé af resultatet i bilag 1) belyser, hvordan borgerne i Gentofte Kommune oplever parkeringsudfordringer og hvilke holdninger, borgerne har til parkering.

Undersøgelsen viser ikke et entydigt resultat, og der kan være flere modeller for, hvordan en fremtidig parkeringsorden kan tilrettelægges. Det er generelt politiets opgave at håndhæve færdselsloven. Med kommunalt ansatte parkeringsvagter kan indsatsen suppleres og fokuseres efter lokale behov og ønsker.

Temadrøftelse

Kommunalbestyrelsen har på et temamøde den 27. februar 2023 drøftet mulige scenarier for en ny parkeringsorden (se scenarierne i bilag 2). Scenarierne dækker den nuværende parkeringsorden i den ene ende af skalaen og tre alternative løsninger med gradvist flere parkeringszoner og øget parkeringskontrol. Som eksempel har den eksisterende model alene to parkeringszoner og et p-korps med få beføjelser til at håndhæve udvalgte parkeringsforseelser. I det mest vidtgående scenarier kan parkeringskorpset, med en enkelt undtagelse (forbud mod at parkere i venstre side af vejen imod færdselsretningen), varetage kontrollen med alle færdselslovens bestemmelser om standsning og parkeringsforbud.

Valg af eventuel ny parkeringsorden

De fire scenarier placerer sig forskellige steder, hvad angår det kommunale parkeringskorps beføjelser til at håndhæve færdselslovens parkeringsbestemmelser. Det betyder, at der mellem scenarierne er forskel på både antallet af parkeringsforseelser, der kan håndhæves, og i hvilke områder der primært udføres parkeringskontrol (hvis ikke hele kommunen). Der skal ikke nødvendigvis vælges imellem scenarierne. Alle løsninger indimellem er mulige. I valget af løsning skal der tages stilling til:

1. Hvilke parkeringsbestemmelser, der ønskes håndhævet
2. Hvor de valgte bestemmelser ønskes håndhævet (hvis ikke i hele kommunen)
3. I hvor høj grad de ønskes håndhævet (hvor stort parkeringskorps ønskes?)

Administrationen foreslår, at scenarierne sendes i offentlig høring forud for, at en beslutning om fremtidens parkeringsorden træffes i juni 2023.

Proces

Parkeringsspørgsmålet kommer tæt på alle borgeres hverdag, og derfor er det relevant at give så mange som muligt mulighed for at ytre sig, inden en endelig model vedtages. Nedenfor skitseres et forslag til en proces, som både indeholder en offentlig høring, et borgermøde og tid til politiske drøftelser.

Marts	: Politisk drøftelse og beslutning om proces
Ultimo marts – april	: 4 ugers offentlig høring
April	: Borgermøde
Maj	: Udarbejdelse af forslag til ny parkeringsorden
Ultimo maj	: Politisk drøftelse på fælles møde mellem KMT og ØK

Juni : Politisk beslutning i KB

Implementering af eventuel ny parkeringsorden
Implementering af en ny model foreslås gennemført med en forsøgsordning, der udrulles i faser. Faseinddelingen sikrer, at udrulningen af nye restriktioner sker i et roligt tempo, hvor borgerne kan nå at vænne sig til eventuelle nye restriktioner. Løsninger kan implementeres dér, hvor udfordringerne med fx trafiksikkerhed er størst og med fokus på en stærk kommunikation til de berørte borgere. Når en løsning indfases som et forsøg, giver det også mulighed for at tilpasse planen, hvis der opstår uforudsete udfordringer.
I forbindelse med de politiske drøftelser i maj udarbejder administrationen et forslag til implementering af de identificerede mulige løsninger, herunder med løbende evalueringer, som giver mulighed for at justere tiltag i enkelte områder, også efter første udrulningsfase.

Økonomiske konsekvenser
En løsning med flere parkeringszoner og skærpet parkeringskontrol vil øge indtægter fra afgifter og licensordninger. Selvom en øget parkeringskontrol umiddelbart giver øgede indtægter, er det også forbundet med udgifter at skærpe parkeringsordningen. Det mulige overskud skal, for det første, modregnes øgede udgifter til flere parkeringsvagter og administrative medarbejdere, der skal håndtere klager. For det andet, er kommunerne pålagt en tilbagebetaling til politiet på 50 % af indtægterne fra afgifter fra bilisterne. Hertil kommer at kommuner skal aflevere alle indtægter til betalingsparkering, som ligger over 320 kr. pr. indbygger i kommunen til staten i form af modregning af bloktilskuddet. Kommunen kan beholde evt. overskud fra parkeringsordningen.

Nuværende parkeringsorden
Parkeringsordenen definerer, hvilke områder og hvilke parkeringsforseelser Gentofte Kommune kontrollerer for.
Den nuværende parkeringsorden blev vedtaget af Kommunalbestyrelsen i 2011.

I dag håndhæver Parkering Gentofte parkeringsregler ved skoler om morgenen, ved Bellevue Strandpark i badesæsonen og tidsbegrænsninger omkring Dyrehavsbakken og Hellerup station, samt enkelte af færdselslovens parkeringsbestemmelser herunder:

- Parkering ved busstoppesteder (både gul afmærkning og spærreflader)
- Parkering på cykelstier
- Parkering med fire hjul på fortov
- Parkering på p-pladser reserveret til el-bil og handicap

Indstilling
Klima-, Miljø- og Teknik indstiller

Til Klima-, Miljø- og Teknikudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At godkende at scenarierne for en mulig ny parkeringsorden sendes i offentlig høring i den fremlagte form.

Tidligere beslutninger:
Udvalg: Klima,- Miljø- og Teknikudvalget

Dato: 20-03-2023

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, idet overskriften på scenarie 3 ændres til "Håndhævelse i delområder (tidsbegrænsning og zoner med total håndhævelse)" og overskriften på scenarie 4 ændres til ”Fuld håndhævelse i hele kommunen” og idet forvaltningen bemyndiges til at foretage redaktionelle rettelser.

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Anbefales til Kommunalbestyrelsen, idet overskriften på scenarie 3 ændres til "Håndhævelse i delområder (tidsbegrænsning og zoner med total håndhævelse)" og overskriften på scenarie 4 ændres til ”Fuld håndhævelse i hele kommunen” og idet forvaltningen bemyndiges til at foretage redaktionelle rettelser.

Bilag

1. Resumé af parkeringsundersøgelse 2022 (5002246 - EMN-2023-01571)
2. Fire scenarier for en mulig ny parkeringsorden (5002214 - EMN-2023-01571)

10 [**Åben**] **Indstilling om anbefalinger til nyt rengøringsudbud**

Sags ID: EMN-2023-00130

Resumé

I forbindelse med leverandørens opsigelse af kontrakten om rengøring og vinduespolering på området for dagtilbud, kultur, administration m.v. med virkning fra 30. september 2023 er der igangsat en udbudsproces for at finde en ny rengøringsleverandør.

På Økonomiudvalgets møde den 20. februar 2023 punkt 8 blev sagen udsat med henblik på forelæggelse af beslutningsgrundlag, som giver mulighed for at de kommunale dagtilbud og eventuelt andre kommunale institutioner med brugerbestyrelser selv kan varetage egen rengøring via kommunal ansættelse for et beløb svarende til den pågældende institutions andel af det vindende tilbud, og til samme rengøringsstandard, som i udbuddet.

Som følge af Økonomiudvalgets beslutning er nedenfor tilføjet en redegørelse for de initiativer, som forvaltningen har iværksat med henblik på at sikre institutionernes tilbagemeldinger om, hvorvidt de ønsker at hjemtage rengøringsopgaven.

Der vil på Økonomiudvalgets møde blive givet en redegørelse for tilbagemeldingerne, og på baggrund heraf skal Økonomiudvalget drøfte og beslutte, om de institutioner, der ønsker at hjemtage rengøringen, skal undtages fra udbuddet.

Efter Økonomiudvalgets møde har den ene kommunale institution, som foreløbig havde fremsat ønske om at hjemtage rengøringsopgaven, meddelt, at den alligevel ikke ønsker at hjemtage rengøringsopgaven. Dermed ønsker alle kommunale institutioner at deltage i udbuddet, og der er derfor ikke behov for Kommunalbestyrelsens stillingtagen til, om kommunale institutioner skal have mulighed for at undtages fra udbuddet. Der er 6 selvejende institutioner, der har valgt ikke at være med i rengøringsudbuddet.

Baggrund

Kommunalbestyrelsen tog den 21. september 2020 punkt 6 om udfald af rengøringsudbud til efterretning om at indgå kontrakt med Allianceplus pr 1. november 2020 på baggrund af anbefalinger fra 3-i-1 parterne. Kommunalbestyrelsen besluttede den 9. september 2021, punkt 3 bl.a. at bemyndige forvaltningen til at indgå aftale om, at skolerne og evt. andre enkelte lokaliteter udgår af kontrakten med Allianceplus og at forberede udbud af disse områder.

Rengøring og vinduespolering på skoleområdet og Kildeskovshallen blev udbudt med visse ændringer i udbudsmaterialet efter dialog med 3-i-1 parterne. Kommunalbestyrelsen behandlede sagen på sit møde den 31. januar 2022, punkt 5. Kontrakten blev efterfølgende tildelt til KN Rengøring.

Resten af kommunens udbudte rengøring fortsatte med Allianceplus som leverandør. Det er rengøring og vinduespolering på området for dagtilbud, kultur, administration mv.

I efteråret 2022 blev Allianceplus opkøbt af Serwiz A/S, der kort efter overtagelsen opsagde alle fem delaftaler med det i aftalen fastsatte opsigelsesvarsel på 10 måneder. Aftalen løber dermed til den 30. september 2023, og en ny kontrakt skal derfor træde i kraft per 1. oktober 2023.

Udbuddet tilrettelægges med udgangspunkt i det seneste udbud på området og i overensstemmelse med de 10 principper fra 3-i-1 samarbejdet (som vedlægges), men tilpasset med erfaringer fra samarbejdet med Allianceplus samt det seneste rengøringsudbud på skoleområdet.

Erfaringerne fra samarbejdet med Allianceplus og KN Rengøring viser, at der har været betydelige opstartsvanskeligheder i tilfælde med kort tid til implementering.
Samtidig viser erfaringerne, at det vil være formålstjenstligt med flere – mindre – leverandører, så afhængigheden reduceres.
Endelig har det nuværende bodsregime ikke bidraget til et konstruktivt samarbejde.

I udbuddet af rengøring på skolerne og Kildeskovshallen blev de 10 principper tilpasset ved tilføjelse af tillægskrav om frekvensrengøring til INSTA 800-standarden. Ligeledes blev der efter ønske fra 3-i-1 parterne tilføjet bl.a. øgede miljø- og klimamæssige krav. Dette vil blive indarbejdet i det kommende udbud.

Endelig er der forud for det nuværende udbud gennemført møde med 3-i-1-parterne, som mundede ud i et ønske om et loft på 2 delaftaler for en leverandør og tilføjelse af et bonussystem til bodsregimet.

På denne baggrund foreslås udbudsmaterialet tilrettet i forhold til det oprindelige udbud, som Allianceplus vandt, således:

- At justere den geografiske opdeling i delaftalerne fra de nuværende 5 til 3 for at samle tilstrækkelig med lokationer og give hver delaftale stor nok volumen til at delaftalerne er økonomisk attraktive for tilbudsgiverne.

- At tilbudsgivere maksimalt kan vinde 2 delaftaler, idet begrænsningen i antal lokationer pr. leverandør kan give mulighed for flere tilbudsgivere og dermed reducere afhængigheden af én leverandør. Samtidig skal det bemærkes, at det vil være en afvejning af hensynet til stordrift og

deraf bedste og billigste tilbud.

- At de nuværende kvalitetsprofiler revurderes på baggrund af erfaringerne og at den tekniske kvalitets- og kontrolstandard, INSTA 800, suppleres med tillægskrav i form af frekvensrengøring, der som et indsatskrav kan understøtte et synligt minimumsrengøringsniveau på lokationerne.

- At der etableres et dialogbaseret samarbejde suppleret med et bods- og bonusregime med indbygget "gulerod" i form af bonus ved opnåelse af særlig høj kvalitet i rengøringen.

- At såfremt de månedlige INSTA 800 kvalitetskontroller af en lokation ikke godkendes, skal leverandøren udbedre fejl og mangler i lokalerne, og at der udløses bod, hvis den efterfølgende ny supplerende INSTA 800 stikprøvekontrol ikke godkendes.

- At opstarten af de 3 delaftaler sker trinvist i en trappemodel over tre måneder, så typiske opstartsvanskeligheder modvirkes, og så Gentofte Ejendomme får mulighed for tæt opfølgning hver måned i opstartsperioden. Serwiz er villige til at forlænge i opstartsperioden.

Der vil i forbindelse med en trinvis opstart på 3 måneder kunne forekomme ekstraudgifter, afhængig af de indkomne tilbud og aftalen med Serwiz om en mulig forlængelse.

På baggrund af Økonomiudvalgets beslutning af 20. februar 2023, pkt. 8, om udsættelse af sagen med henblik på forelæggelse af beslutningsgrundlag, er der sendt brev til de kommunale og selvejende dagtilbud med opfordring til at meddele, hvorvidt de ønsker at hjemtage rengøringsopgaven. Hver institution er således blevet præsenteret for deres andel af budgettet for 2023 og er blevet oplyst om, at såfremt det vindende tilbud bliver dyrere vil institutionen få tilført deres andel af merprisen. Der er endvidere afholdt møde den 8. marts for ledere og bestyrelsesformænd samt lokale interesseorganisationer som fx Gentofte Børnevenner, jf. Notat om hjemtagning af rengøring.

For at tilgodese hensynet til bestyrelserne er der fastsat en tidsfrist til den 20. marts 2023 for tilbagemelding om ønske om hjemtagning. Der vil på Økonomiudvalgets møde samme dag blive givet en redegørelse for tilbagemeldingerne. Det indstilles derfor at Økonomiudvalget på baggrund af redegørelsen på mødet drøfter og beslutter om de institutioner, der ønsker at hjemtage opgaven skal undtages fra udbuddet. Det skal bemærkes, at såfremt et betydeligt antal institutioner hjemtager opgaven, kan det få betydning for den samlede volumen – herunder på antallet af udbudte delaftaler og på den tilbudte pris.

Som følge af Økonomiudvalgets beslutning den 20. februar 2023 om udsættelse af sagen er forventningen, at ny kontrakt først kan træde i kraft med trinvis opstart fra 1. december 2023 og med en trinvis opstart over 3 måneder med fuld implementering pr. 1. februar 2024. Det må forventes, at den udsatte kontraktstart også vil medføre ekstraudgifter til Serwiz til opretholdelse af rengøringen på de implicerede lokationer i forhold til den aktuelt aftalte pris.

Den forventede udbudsproces er herefter i hovedpunkter:

Marts 2023:	Godkendelse i ØK
Maj 2023:	Offentliggørelse af udbudsmateriale
Juni 2023:	Forventet prækvalificering af virksomheder

juli 2023:	Forventet frist for indledende tilbud
August 2023:	Forventet gennemførelse af forhandlinger
September 2023:	Forventet tildeling af kontrakter
Uge 40:	Underskrift af kontrakt
Oktober 2023:	Forventet orientering i ØK om resultat af udbud
1. December 2023:	Forventet kontraktstart

Indstilling

Økonomi indstiller

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At Økonomiudvalget drøfter og beslutter om de institutioner, der ønsker at hjemtage rengøringsopgaven skal undtages udbuddet og tildeles budget svarende til aktuelt budget samt andel af eventuel merpris i forhold til vindende tilbud.

2. At de indholdsmæssige rammer og tidsplan for udbuddet af rengøring og vinduespolering på området for dagtilbud, kultur, administration m.v. godkendes.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-02-2023

Økonomiudvalget den 20. februar 2023

Udsættes til Økonomiudvalgets møde i marts 2023 med henblik på forelæggelse af beslutningsgrundlag, som giver mulighed for at de kommunale dagtilbud og eventuelt andre kommunale institutioner med brugerbestyrelser selv kan varetage egen rengøring via kommunal ansættelse for et beløb skønnet til den pågældende institutions andel af det vindende tilbud, og til samme rengøringsstandard, som i udbuddet.

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Pkt. 1: Anbefales til Kommunalbestyrelsen, at den kommunale institution, der foreløbig har fremsat ønske om at hjemtage rengøringsopgaven, skal have mulighed for at undtages fra udbuddet og tildeles budget svarende til aktuelt budget samt andel af eventuel merpris i forhold til vindende tilbud.

Pkt. 2: Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Bilag
1. Anbefalinger ved udbud af rengøring 12.9.2019 (4979233 - EMN-2023-00130)
2. Notat om hjemtagning af rengøring (5014130 - EMN-2023-00130)

11 [**Åben**] **Model for uanmeldte tilsyn i Pleje og Sundhed**

Sags ID: EMN-2023-00531

Resumé
I 2022 har der været afprøvet en ny tilsynsmodel i Pleje og Sundhed, hvor de uanmeldte tilsyn med de kommunale opgaver efter servicelovens §83, §83a og §86 blev leveret af den eksterne leverandør BDO.
I 2022 har BDO ført tilsyn med hjemmeplejen, herunder både den kommunale og de private leverandører, midlertidige pladser, plejeboliger samt rehabilitering og ambulant genoptræning på Tranehaven.
Social og Sundhed foreslår at fortsætte denne tilsynsmodel for personlig pleje og praktiske hjælp (serviceloven §83), rehabiliteringsforløb (§83a) samt genoptræning og vedligeholdende træning (§86).

Baggrund
Gentofte Kommune har i henhold til servicelovens §151 pligt til at føre tilsyn med, at den personlig pleje og praktiske hjælp (serviceloven §83), rehabiliteringsforløb (§83a) samt genoptræning og vedligeholdende træning (§86) løses i overensstemmelse med kommunalbestyrelsens beslutninger og vedtagne kvalitetsstandarder.

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget besluttede enstemmigt på mødet den 18. maj 2022 – dagsordenens pkt. 4, at godkende afprøvning af en ny tilsynsmodel i Pleje og Sundhed. I 2022 er de uanmeldte tilsyn derfor blevet leveret af BDO.

Formålet med at afprøve en ny tilsynsmodel er bl.a. at identificere styrker og udviklingsområder, at indhente mere dybdegående viden om, hvorvidt borgerne får den service, de har ret til efter lovgivningen og de vedtagne serviceniveauer beskrevet i kommunens kvalitetsstandarder og at bidrage til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne. Forslaget understøtter det politiske mål for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget om at øge fagligheden i ældreplejen og i de sociale tilbud.

Resultater fra uanmeldte tilsyn i 2022
BDO har ført tilsyn med hjemmeplejen, herunder både den kommunale og de private leverandører, midlertidige pladser, plejeboliger samt rehabilitering og ambulant genoptræning. BDO vurderer en række temaer under hvert område via en vurderingsskala fra 1-5, hvor 5 er den bedste vurdering:

1. Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt
2. Indikatorerne er i lav grad opfyldt
3. Indikatorerne er i middel grad opfyldt
4. Indikatorerne er i høj grad opfyldt
5. Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt

Hjemmeplejen: BDO gennemførte i efteråret tilsyn hos Gentofte Kommunes hjemmepleje og de to private leverandører af hjemmepleje. En kort opsummering fra tilsynet og dets fund er vedlagt i bilag. Indikatorerne er placeret på følgende måde for de 3 leverandører af hjemmepleje:

- Høj grad opfyldt: Dokumentation, Personlig pleje og Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde
- Meget høj grad opfyldt: Praktisk hjælp, Kommunikation og adfærd, Sundhedsfremme og forebyggelse

Midlertidige pladser, herunder rehabilitering på Tranehaven: BDO gennemførte i efteråret 2022 tilsyn på de midlertidige pladser på henholdsvis Drossellunden og Tranehaven i Gentofte Kommune. En kort opsummering fra tilsynet og dets fund er vedlagt i bilag. Indikatorerne er placeret på følgende måde for de midlertidige pladser:

- Lav grad opfyldt: Medicin
- Mellem lav- og middel grad opfyldt: Dokumentation og Sygepleje udover medicin
- Middel grad opfyldt: Mad og måltider
- Mellem middel- og høj grad opfyldt: Personlig pleje og praktisk hjælp, Aktiviteter og træning, Organisatorisk ramme og tværfagligt samarbejde og Observationsstudier
- Høj grad opfyldt: Kommunikation og adfærd

Plejeboligerne: BDO gennemførte i efteråret 2022 tilsyn i alle plejeboliger i Gentofte Kommune. En kort opsummering fra tilsynet og dets fund er vedlagt i bilag. Indikatorerne er placeret på følgende måde for alle plejeboliger i Gentofte Kommune:

- Middel grad opfyldt: Dokumentation
- Mellem lav og middel grad opfyldt: Medicin
- Middel grad opfyldt: Personlig pleje og praktisk hjælp, Mad og måltider og Observationsstudier
- Høj grad opfyldt: Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde
- Mellem høj grad- og meget høj grad opfyldt: Kommunikation og adfærd, Aktiviteter og træning og Sygepleje udover medicin

Ambulant genoptræning på Tranehaven: BDO gennemførte tilsyn hos den ambulante genoptræning på Tranehaven i november 2022. En kort opsummering fra tilsynet og dets fund er vedlagt i bilag. Indikatorerne er placeret på følgende måde:

- Høj grad opfyldt: Indikatorerne for Dokumentation og Organisatoriske rammer og kompetenceudvikling
- Meget høj grad opfyldt: Træningsindsats, Fysiske rammer og træningsfaciliteter og Tværfagligt samarbejde

Alle tilsynsrapporter for de uanmeldte tilsyn for 2022 er vedhæftede som bilag.
Rapportering af både anmeldte- og uanmeldte tilsyn vil blive fremlagt for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget på mødet i juni 2023 som en del af kvartalsrapporten.

Opfølgning efter tilsyn
Erfaringerne fra afprøvningen af den nye tilsynsmodel er bl.a., at tilsynene har givet et systematisk, ensartet og større indblik i tilbuddene til borgerne. Der er gennemført omfattende tilsyn, som bl.a. indeholder interview og stikprøver, hvilket ikke havde været muligt at gennemføre i samme skala, hvis tilsynene var blevet udført internt. BDO har stor erfaring med at føre tilsyn på ældre- og sundhedsområdet fra en lang række andre kommuner. Det er forvaltningens vurdering, at tilsyn udført af en ekstern leverandør kan i større grad medvirke til at identificere kvalitetsforbedringer, der kan understøtte den stigende kompleksitet på ældreområdet, inden for de enkelte områder og på tværs af pleje- og sundhedsområdet.

På baggrund af anbefalingerne i tilsynsrapporterne er der igangsat følgende aktiviteter i Pleje og Sundhed:

- Medicin: Alle har udarbejdet handleplaner med en plan for, hvordan der arbejdes med indsatser, der håndterer udfordringerne på medicinområdet (Opbevaring, Dispensering, Administration, Dokumentation, Tidstro kvittering og Faglige drøftelser). Handleplanerne konkretiserer udfordringen, hvem der er ansvarlig og opfølgningsdato. Derudover er Pleje og Sundhed i gang med at revidere undervisning i medicin, og medicinundervisningen vil fremadrettet have et større fokus på de udfordringer, som bliver belyst i tilsynene.
- Dokumentation: Der er igangsat en række tværgående initiativer, som skal styrke områdets dokumentationspraksis. Der er bl.a. i efteråret 2022 blevet udpeget superbrugere i alle områder af organisationen, som i samarbejde med lederne skal sikre at kvaliteten i dokumentationen øges, og at dokumentationen lever op til gældende lovgivning. Derudover er der igangsat et større udviklingsprojekt, som har fokus på at ensrette og systematisere dokumentationspraksissen på tværs. Pleje og Sundhed har afholdt flere tværgående workshops for at identificere udfordringer, som der arbejdes på at løse i 2023.

Social og Sundhed foreslår at fortsætte modellen for tilsyn, så det også fremadrettet er en ekstern leverandør, der fører uanmeldte tilsyn med de kommunale opgaver efter servicelovens §83, §83a og §86. Tilsynet i 2022 har været omfattende og har haft et stort ressourcetræk i organisationen. Kvaliteten af tilsynet har været god, derfor foreslås det at fortsætte modellen i en lidt mindre form, uden det går ud over kvaliteten af de samlede tilsyn, hvor det er muligt at følge arbejdet med at forbedre særligt udvalgte indikatorer.

I 2023 foreslås det, at de uanmeldte tilsyn foretages med særligt fokus på de emner, hvor der er identificeret udfordringer, eller som har særligt politisk fokus:

- Dokumentation
- Medicin
- Kommunikation og adfærd
- Evt. 1-2 fokusområder, som udvælges af opgaveområdet i dialog med fagudvalget.

Sagen sendes efterfølgende til orientering i Seniorrådet.

På baggrund af udvalgets beslutning vil Politik for tilsyn med hjemmehjælp blive revideret og fremlagt til politisk behandling i juni 2023.

Økonomi
Udgifter til det uanmeldte tilsyn ved ekstern leverandør udgjorde i 2022 601.869 kr. I de kommende år foreslås fokuserede tilsyn omkring særlige temaer, og derfor forventes det, at prisen vil blive mindre i 2023 og fremover. Prisen kendes dog ikke på nuværende tidspunkt. Forslaget kan finansieres inden for egen ramme.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

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

1. At orienteringen om resultaterne af de uanmeldte tilsyn 2022 tages til efterretning.

2. At det godkendes, at uanmeldt tilsyn i 2023 har særligt fokus på dokumentation, medicin, kommunikation og adfærd.

3. At tilsynsmodel for uanmeldt tilsyn på pleje- og sundhedsområde med brug af ekstern leverandør godkendes.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Ældre-,Social og Sundhedsudvalget

Dato: 09-03-2023

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 9. marts 2023

1. Taget til efterretning.
2. Vedtaget, idet det anbefales, at 'mad og måltider' tages med som fokuspunkt.
3. Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Pkt. 1-3: Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Bilag

1. Bilag. Resume af uanmeldte kommunale tilsyn i Pleje og Sundhed 2022 (4973146 - EMN-2023-00531)
2. Tilsynsrapport Nymosehave 2022 (4960956 - EMN-2023-00531)
3. Tilsynsrapport Midlertidigt Døgnophold Tranehaven 2022 (4960953 - EMN-2023-00531)
4. Tilsynsrapport MTO Drossellund 2022 (4960955 - EMN-2023-00531)

12 [**Åben**] **Etablering af åbent hjælpemiddeldepot**

Sags ID: EMN-2023-00416

Resumé

For at bidrage til en mere effektiv og borgernær sagsbehandling foreslår Social og Sundhed, at der etableres et 'Åbent hjælpemiddeldepot', hvor de borgere, der selv har mulighed for at henvende sig fysisk på Hjælpemiddeldepotet kan afhente udvalgte hjælpemidler på udvalgte tidspunkter uden sagsbehandling.

'Åbent hjælpemiddeldepot' vil bidrage til det politiske mål om at sikre mere tid og nærvær til den enkelte borger og vil i form af reduceret kørsel samtidig bidrage til en mere bæredygtig og klimaansvarlig udvikling.

Baggrund

Med et åbent hjælpemiddeldepot vil det være muligt for de borgere, der har fysisk mulighed for det, at afhente specifikt udvalgte hjælpemidler direkte på Hjælpemiddeldepotet uden sagsbehandling. Borgere, der ikke har fysisk mulighed for at benytte sig af dette tilbud, vil fortsat have mulighed for at søge hjælpemidler via Myndighed i Pleje og Sundhed.

Et åbent hjælpemiddeldepot vil understøtte det politiske mål om at sikre mere tid og nærvær til borgeren, da denne vil opleve en hurtigere og mere effektiv service, når behovet for mindre hjælpemidler opstår. Samtidig frigiver det mere tid til håndtering af de mere komplekse sager.

Forslag til udvalgte hjælpemidler
Vedlagte bilag indeholder forslag til hjælpemidler, der fremadrettet kan afhentes direkte på Hjælpemiddeldepotet. Det drejer sig fx om:

- Badebænk
- Toiletforhøjer – med og uden armlæn
- Rollator

Listen indeholder primært enkle hjælpemidler af lav anskaffelsesværdi og oftest med lav genbrugsværdi, hvorfor disse ikke indhentes igen efter endt brug. Enkelte hjælpemidler har en lidt højere anskaffelsesværdi og en samtidig genbrugsværdi. Disse vil der ved afhentning blive udarbejdet udlånsseddel på.

Introduktionen til de enkelte hjælpemidler vil være uændret, og det vil løbende blive vurderet, om listen over hjælpemidler der kan afhentes skal revideres.

Brug af rollator berettiger til brug af Flextrafik, og fri afhentning af rollator kan derfor potentielt medføre en stigning i antallet af bevillinger til Flextrafik. Udviklingen i brugen af Flextrafik følges derfor tæt de kommende år. Hvis der ses en stigning i bevillinger til Flextrafik, kan rollator fjernes fra listen, således bevilling af rollator kun sker efter sagsbehandling.

Gladsaxe Kommune har allerede implementeret 'Åbent hjælpemiddeldepot'. De har ikke har oplevet en større efterspørgsel på hverken hjælpemidler eller bevillinger til Flextrafik som følge heraf.

Proces i forhold til udlevering og eventuel reparation
Det foreslås, at afhentning og/eller reparation bør foregå i et specifikt tidsrum mandag til torsdag (tider fremgår af vedlagte bilag), mens der vil være lukket for direkte henvendelser fredag mhp. at sikre tid til håndtering af de akutte sager, der oftest kommer op til en weekend.

'Åbent hjælpemiddeldepot' vil reducere Hjælpemiddeldepotets kørsel til borgere i Gentofte Kommune, da borgeren i forbindelse med udlevering og eventuel reparation selv sørger for transport af hjælpemidlet til og fra deres hjemadresse. Da hjælpemidlet udleveres til borgerens eje, vil Hjælpemiddelmiddeldepotet heller ikke have nogen transport ved hjemtagning af hjælpemidlet efter endt brug. Det forventes, at den reducerede kørsel vil være svarende den tid, Hjælpemiddeldepotet skal afsætte til at udlevere hjælpemidler til de borgere, der ønsker at afhente dem selv. Den reducerede kørsel vil desuden understøtte Gentofte Kommunes mål om at bidrage til en bæredygtig og klimaansvarlig udvikling.

Borgeren kan allerede i dag møde op på Hjælpemiddeldepotet og få repareret deres hjælpemidler.

Sagen sendes efterfølgende til orientering i hhv. Seniorrådet og Handicaprådet.

Økonomi
Det vurderes, at 'Åbent hjælpemiddeldepot' kan varetages inden for Hjælpemiddeldepotets eksisterende rammer og budget, idet opgaven ikke vil kræve en anden normering på depotet.

Det vurderes endvidere, at 'Åbent hjælpemiddeldepot' kan varetages inden for det afsatte budget til hjælpemidler, da der ikke forventes en større efterspørgsel på hverken hjælpemidler eller bevillinger til Flextrafik.

Indstilling
Social og Sundhed indstiller

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

At etablering af et 'Åbent hjælpemiddeldepot' godkendes.

Tidligere beslutninger:
Udvalg: Ældre-,Social og Sundhedsudvalget

Dato: 09-03-2023

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 9. marts 2023

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Bilag
1. Bilag Åbent hjælpemiddeldepot_tlg (4973732 - EMN-2023-00416)

13 [**Åben**] **Revideret Informationssikkerhed for Gentofte Kommune 2023**

Sags ID: EMN-2023-01582

Resumé
Den 25. maj 2018 trådte EU-databeskyttelsesforordningen i kraft. Den 23. april 2018 godkendte Kommunalbestyrelsen Gentofte Kommunes Informationssikkerhedspolitik i sin nuværende version (1.0). Med efterlevelse af kravene og foranstaltningerne til informationssikkerhed følger en revidering af politikken hvert fjerde år.

Baggrund
Kommunalbestyrelsen godkendte den nuværende Informationssikkerhedspolitik i Gentofte Kommune den 23. april 2018. Som et led i den løbende forbedring af informationssikkerheden, lægger administrationen op til at informationssikkerhedspolitikken revideres hvert fjerde år.

Kommunalbestyrelsen fastlægger med politikken kravene til informationssikkerhed i Gentofte Kommune. Politikken omfatter såvel IT-tekniske, som manuelle behandlinger af informationer, herunder informationer lagret på elektroniske medier, papir, bånd mv.

Politikken har sit afsæt i ISO27001, som er en international standard for styring af informationssikkerhed. ISO27001 udgør grundstenen for arbejdet med informationssikkerhed og er fundamentet til implementering af andre standarder og lovkrav inden for informationssikkerhed, som eksempelvis National Standard for Identiteters Sikringsniveauer (NSIS), tekniske minimumsstandarder i kommuner, Databeskyttelsesforordningen (GDPR) mv. Herved opnår organisationen en fokuseret, optimeret og sammenhængende indsats med ensartet håndtering af samme krav på tværs af organisationen.

Der er siden vedtagelsen af informationssikkerhedspolitikkens første version udpeget en databeskyttelsesrådgiver (også kaldet Data Protection Officer eller ”DPO”).

Forvaltningen har siden første version af Informationssikkerhedspolitikken blev vedtaget, udarbejdet Operationelle Bestemmelser og tilhørende retningslinjer mv., der mere indgående regulerer informationssikkerheden. Disse vedligeholdes løbende og er godkendt af direktionen som øverste sikkerhedsniveau.

Ændringerne i den reviderede version af informationssikkerhedspolitikken består i mindre rettelser og tilpasninger, særligt omkring benævnelsen af roller. Rollernes benævnelse er tilpasset for at flugte med de organisatoriske ændringer, der er sket siden 2018. Desuden er Informationssikkerhedsforum styrket med direktionsdeltagelse, idet direktøren for Økonomi og Digitalisering er formand for forummet.

Informationssikkerhedspolitikken (version 1.1) forelægges til Kommunalbestyrelsens godkendelse.

Politikken er gældende for hele kommunen.

Indstilling

Digitalisering og IT indstiller

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At informationssikkerhedspolitikken version 1.1 i Gentofte Kommune godkendes.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Bilag

1. Informationssikkerhedspolitik Gentofte Kommune v. 1.1 (4994720 - EMN-2023-01582)

2. Informationssikkerhedspolitik Gentofte Kommune med registreret ændringer (5015237 - EMN-2023-01582)

14 [**Åben**] **Genbevilling Adelaide 2022 til 2023**

Sags ID: EMN-2021-05414

Resumé

Det selvejende plejehjem Adelaide har siden 2020 haft omfattende økonomiske udfordringer. Problemerne er løbende blevet omtalt i forbindelse med de økonomiske rapporteringer mv., og de har medført et akkumuleret merforbrug, der i 2022 udgjorde i alt 16,7 mio. kr.

I nærværende sag gives der en status på arbejdet med at genoprette Adelaides økonomi, samt præsenteres en løsning for afviklingen af det oparbejdede merforbrug.

Den anbefalede løsningsmodel indebærer, at der vil blive negativt genbevilget 0,4 mio. kr. årligt over en 5-årig periode. Dette betyder, at i alt 2,0 mio. kr. af det opbyggede merforbrug vil blive afviklet over driften af Adelaide. De resterende 14,7 mio. kr. vil primært blive finansieret af merindtægter vedrørende ”mellemkommunalt salg af hjemmepleje”.

Baggrund

Adelaide er et selvejende plejehjem med 55 plejeboliger med fast personale. Gentofte Kommune har driftsoverenskomst med Adelaide og dermed visitationsret til alle plejehjemmets boliger.

De økonomiske udfordringer på Adelaide startede i 2020, hvor plejehjemmet afsluttede året med et merforbrug på 1,5 mio. kr. I 2021 steg udfordringerne yderligere, og ved regnskabsafslutningen var der opbygget et samlet merforbrug på 8,4 mio. kr. Merforbruget fra blev i henhold til kommunens normale genbevillingsregler overført til 2022.

I 2022 udgjorde det oprindelige budget 27,5 mio. kr., mens det korrigerede budget blev reduceret til 19,5 mio. kr., hvilket primært skyldtes den førnævnte genbevilling fra 2021. Regnskabsresultatet for 2022 udgør i alt 36,2 mio. kr., og der ses dermed et samlet merforbrug på i alt 16,7 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Status på økonomien ved Adelaide
Forvaltningen har løbende i forløbet været i tæt dialog med både bestyrelsen og ledelsen på Adelaide for at forsøge at sikre en hensigtsmæssig håndtering af de økonomiske udfordringer.

Der blev ansat en ny forstander på Adelaide pr. 1. november 2021. Dette er sket efter en periode med løbende udskiftninger i ledelsen på Adelaide. Den nye forstander har gennemført en række tiltag, der sikrer, at udgifterne fremadrettet er tilpasset det afsatte budget. Dette har blandt andet indebåret en tilpasning af personalesammensætningen og -kapaciteten, samt en øget kontrol med brugen af vikarer og en generel gennemgang af plejehjemmets økonomi.

Derudover har bestyrelsen opsagt samarbejdet med den hidtidige eksterne administrator.. Bestyrelsen har i stedet besluttet, at Adelaide fremover vil gøre brug af Gentofte Kommunes økonomisystem (Prisme), hvor de, med egne økonomimedarbejdere, vil kunne bogføre deres udgifter samt varetage plejehjemmets økonomistyring. Ordningen ændrer ikke på plejehjemmets rolleeller ansvar som selvejende institution, men det giver forvaltningen langt bedre muligheder for at understøtte Adelaides arbejde med at genetablere en sund økonomi. Dertil kommer, at udgifterne til den nye ordning er væsentligt lavere end prisen for den eksterne administrator.

Endelig er bestyrelsen blevet opfordret til at overveje, hvordan der på længere sigt kan etableres en hensigtsmæssig og robust understøttelse af driften på Adelaide. En sådan understøttelse kan fx ske ved, at der etableres et samarbejde med en af de større selvejende paraplyorganisationer, eller at bestyrelsen vælger at omdanne Adelaide til et kommunalt plejehjem. Det er aftalt, at bestyrelsen vil præsentere en løsningsmodel i foråret 2023.

Samlet set er det forvaltningens vurdering, at udgiftsniveauet på Adelaide i 2023 vil være tilpasset det niveau, der normalt tildeles institutionen via områdets budgetmodel, og som dermed stemmer overens med niveauet på kommunens øvrige plejehjem. Der udestår dog fortsat en plan for håndteringen af de merforbrug, der er akkumuleret over de senest tre år, og som efter de normale genbevillingsregler vil blive modregnet i budgettet for 2023.

Håndtering af genbevillingen til 2023.
Adelaides oprindelige budget for 2023 udgør i alt 29,2 mio. kr. Hvis det samlede merforbrug på 16,7 mio. kr. genbevilges, vil det dermed medføre en budgetreduktion på ca. 57%. Det er forvaltningens vurdering, at det ikke vil være muligt at lave en tilsvarende reduktion i udgifterne, hvis der samtidigt skal leveres et forsvarligt serviceniveau på plejehjemmet. Det anbefales derfor, at der vedtages en alternativ løsningsmodel, hvor det er en mindre andel af det samlede merforbrug, der genbevilges over en årrække, mens det resterende merforbrug primært finansieres via merindtægter andre steder på områdets ramme.

Konkret anbefales det, at der sker en genbevilling på 0,4 mio. kr. årligt over en 5-årig periode, hvilket samlet set medfører en negativ genbevilling på 2,0 mio. kr. Dette svarer til en budgetreduktion på 1,4%, årligt, og det vurderes realistisk, at Adelaide vil kunne håndtere denne reduktionen indenfor de normale rammer af plejehjemmets drift, uden at det medfører en uacceptabel reduktion i serviceniveauet. Samtidig sikrer modellen, at incitamentsstrukturerne bag de generelle principper for genbevillinger imødekommes, da det fortsat er Adelaide, der vil skulle finansiere en andel af merforbruget.

Med den ovenstående løsningsmodel bliver de resterende 14,7 mio. kr. undtaget for genbevilling. Dette finansieres primært af merindtægter vedrørende ”mellemkommunalt salg af hjemmepleje”. Dette områder er ikke omfattet af genbevillingsreglerne, hvorfor merindtægterne normalt ville være tilgået kassen. Med denne løsning bliver merindtægterne i stedet anvendt til at finansiere det kassetræk, Adelaides resterende merforbrug på 14,7 mio. kr. har betydet for regnskabet for 2022, og løsningsmodellen sikrer dermed, at det eksisterende serviceniveau kan opretholdes.

Indstilling
Social & Sundhed samt Økonomi og Personale indstiller

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At der gives en negativ genbevilling til Adelaide på 0,4 mio. kr., som overføres fra regnskab 2022 til budget 2023. Beløbet tilføres likvide aktiver.
2. At der i budgetforslaget for 2024 indarbejdes en negativ korrektion på 0,4 mio. kr. pr. år i 2024-2027.

Tidligere beslutninger:
Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Pkt.: 1-2: Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Bilag

15 [**Åben**] **Godkendelse af skema C for nye almene familieboliger på Palle Simonsens Vej**

Sags ID: EMN-2023-01648

Resumé

Gentofte Ejendomsselskab har ansøgt om godkendelse af skema C (byggeregnskab) for opførelsen af 50 almene familieboliger på Palle Simonsens Vej. Samtidig skal den årlige leje ved ibrugtagningen og fordelingen af lejen mellem de enkelte lejemål godkendes.

Baggrund

Kommunalbestyrelsen vedtog den 12. december 2017, pkt. 13, med 17 stemmer (C, A, V, B og Ann-Kathrine Karoff (udenfor parti) for, medens 1 (D) undlod at stemme, at godkende skema A for opførelse af 49 almene familieboliger på Palle Simonsens Vej. Der blev samtidig givet anlægsbevilling på 9,330 mio. kr. til det kommunale grundkapitallån (10 % af anskaffelsessummen).

Efter detailprojektering blev projektet ændret til 50 almene familieboliger, og den 26. oktober 2020, pkt. 13, godkendte Kommunalbestyrelsen enstemmigt at godkende skema B for opførelsen af 50 almene familieboliger og bevillige yderligere grundkapitallån på 0,649 mio. kr.

Efter godkendelse af skema B er de 50 almene familieboliger opført og ibrugtaget den 1. juli 2022. Ansøgning om godkendelse af skema C (endeligt byggeregnskab) er modtaget fra Gentofte Ejendomsselskab v/KAB den 3. marts 2023. Ansøgningen vedlægges som bilag 1, revideret og underskrevet byggeregnskab vedlægges som bilag 2 og skema C vedlægges som bilag 3.

Byggeregnskabet udviser en samlet besparelse i forhold til skema B på 51 kr.

Sammenholdt med skema B udviser byggeregnskabet følgende hovedtal:

	Byggeregnskab (skema C)	**Skema B**
Grundudgifter	16.909.212	17.324.600
Håndværkerudgifter	74.492.514	72.479.900
Omkostninger	7.121.209	8.377.260
Gebyrer	1.257.774	1.599.000
I alt	**99.780.709**	**99.780.760**

Afvigelserne i forhold til skema B skyldes hovedsageligt indeksering af entreprisesummen, som er modsvaret af lavere udgifter til byggelånsrenter samt besparelser på en række administrative omkostninger.

De samlede årlige udgifter i boligafdelingen forventes ekskl. forbrug at udgøre ca. 4,278 mio. kr., hvoraf ca. 1,247 mio. kr. er driftsudgifter og 3,031 mio. er ydelser på lån. Med et samlet areal på

3.969 kvm. udgør de samlede driftsudgifter 1.078 kr. pr. kvm., svarende til den årlige kvm leje ekskl. forbrug. Den årlige leje var ved skema B skønnet til 1.155 kr. pr. kvm.

Lejens fordeling mellem de enkelte lejemål er opgjort som følger:

bolig	Leje pr. måned
1-værelses bolig ca. 44 kvm.	3.684
2- værelses bolig ca. 50 kvm.	4.492
3-værelses bolig ca. 88 kvm.	7.906
4- værelses bolig ca. 115 kvm.	10.331

Henset til at den samlede anskaffelsessum og den årlige leje ikke overstiger det ved skema B godkendte beløb, og at fordelingen af den samlede leje mellem de enkelte boliger i overensstemmelse med det ved skema B oplyste fortsat er fordelt på baggrund af de enkelte boligers kvm., anbefaler JURA, at skema C med den endelige anskaffelsessum og den samlede leje og fordelingen af denne godkendes.

Indstilling

JURA indstiller

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At skema C (byggeregnskab) med en samlet anskaffelsessum på 99,780 mio. kr. godkendes.
2. At den årlige husleje på 1.078 kr. pr. kvm. fordelt mellem de enkelte boliger efter deres størrelse godkendes.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Pkt. 1-2: Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Bilag

1. Ansøgning om godkendelse af skema C (5006345 - EMN-2023-01648)
2. Underskrevet byggeregnskab (5006348 - EMN-2023-01648)
3. Skema C (5006349 - EMN-2023-01648)

16 [**Åben**] **Lånoptagelse til indefrysning af stigninger i grundskyld for 2022**

Sags ID: EMN-2023-01729

Resumé

Der søges om godkendelse af lånoptagelse til dækning af kommunes likviditetstab, som følge af indefrysninger af stigninger i grundskyld i 2022.

Baggrund

I årene 2018-2023 skal kommunen indefryse alle stigninger over 200 kr. fra år til år i grundskyldsbetalingen til kommunen. Indefrysningen skal ske som et rentefrit lån til boligejeren. Indefrysningen var obligatorisk for boligejerne i 2018-2020, mens indefrysningsordningen fra 2021 har kunne fravælges.

I forbindelse med indførsel af de nye boligskatteregler fra 2024, er det forventningen at staten overtager udlånene til boligejerne i 2024.

Gentofte Kommune har i 2022 indefrosset et beløb på 77,483 mio. kr. Kommunens udlån kan efter den kommunale lånebekendtgørelse genbelånes til dækning af kommunens likviditetstab, hvilket indgik som forudsætning ved Kommunalbestyrelsens vedtagelse af budget 2023.

Der søges nu om godkendelse af en lånoptagelse på 77,483 mio. kr. Ved statens overtagelse af grundskyldslånene til boligejerne i forventeligt 2024, vil kommunens lån som udgangspunkt skulle indfries.

Kommunen optager sædvanligvis fastforrentet 25-årige lån, hvor renten er fast i hele løbetiden. Som følge af den særlige situation, hvor kommunen forventes at skulle indfri lånet i løbet af 2024, foreslås det ligesom tidligere år, at optage et 10-årigt variabelt forrentet stående lån (dvs. uden afdrag) med kvartalsvis rentetilpasning, som kan indfries til kurs 100 ved hver rentetilpasning. Renten udgør pt. 3,04 pct. om året.

Indstilling

Økonomi og Personale indstiller

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At der optages et stående 10-årigt lån i Kommunekredit på 77,483 mio. kr. med rentetilpasning hvert kvartal.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Bilag

17 [**Åben**] **Proces for Gentofte-Plan 2024 og Økonomisk politik**

Sags ID: EMN-2023-00656

Resumé
Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen skal godkende processen og tidsplanen for udarbejdelse af Gentofte-Plan 2024. Formålet med Gentofte-Planen er at angive retningen for kommunens samlede udvikling og at fastlægge de økonomiske rammer (budget).

Ligeledes forelægges Økonomisk Politik til godkendelse. Økonomisk Politik indeholder en række mål og styringsprincipper for Gentofte Kommunes økonomi og danner grundlag for udarbejdelse af budgetforslaget for 2024-27.

Baggrund
Gentofte-Plan er kommunens strategiske styringsværktøj, som skal sikre en helheds-orienteret og tværgående politikudvikling, der understøtter den strategiske retning for kommunens langsigtede udvikling. Desuden er formålet at fastlægge de økonomiske rammer herfor.

Økonomiudvalget vedtager årligt i forbindelse med processen for Gentofte-Plan den økonomiske politik for Gentofte Kommune i form af mål for budgetlægningen og mål for den løbende styring af økonomien. Den økonomiske politik er uændret og er beskrevet i notatet.

Den overordnede proces for udarbejdelse af Gentofte-Plan 2024 er ligeledes beskrevet i notatet sammen med en tidsplan for hele processen. Planen er generel fleksibel og kan løbende blive tilpasset efter opståede behov eller i forhold til at sikre koordination med den forventede KL-proces i efteråret, der skal føre til en overholdelse af de økonomiske rammer for kommunerne under ét (økonomiaftalen/Budgetloven).

Indstilling
Økonomi og Personale indstiller

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At processen for udarbejdelse af Gentofte-Plan 2024 drøftes og godkendes, herunder at der afholdes budgetorienteringer mv., som nævnt i tidsplanen.
2. At målene i kommunens økonomiske politik godkendes og udgør grundlaget for udarbejdelse af budgetforslag for 2024-2027 og den løbende økonomistyring

Tidligere beslutninger:
Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Pkt. 1.-2: Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Bilag
1. Proces for budget 2024 og Økonomisk Politik (5003292 - EMN-2023-00656)

18 [**Åben**] **Genbevilling fra 2022 til 2023**

Sags ID: EMN-2023-01955

Resumé

Økonomi og Personale forelægger forslag til overførsel af mer- og mindreforbrug (genbevillinger) fra regnskab 2022 til budget 2023 for drift, anlæg og lån.

Genbevillingerne er opgjort efter reglerne for overførsel mellem budgetårene (A.03), der blev vedtaget 20. april 2015 og opdateret april 2021.

Der søges om en samlet overførsel på netto 13,4 mio. kr. på driftsområdet, 333,6 mio. kr. på anlægsområdet, 203,3 mio. kr. vedrørende lån samt 5,0 mio. kr. vedr. grundkapitalindskud.

Baggrund

Opgørelse af genbevillingerne 2022 til 2023 er baseret på de gældende retningslinjer i Regler for økonomistyring om overførsel mellem budgetårene (bilag A.03).

På driften søges samlet om overførsel af 13,4 mio. kr. til budget 2023.Overførslerne skyldes mer- og mindreforbrug på institutioner og centrale bevillinger samt puljer.

Der søges om samlet 333,6 mio. kr. på anlægsområdet, som fordeler sig på henholdsvis 246,1 mio. kr. for det skattefinansierede område og 87,5 mio. kr. på det brugerfinansierede område. Overførslerne på anlægsområdet skyldes primært tids- og betalingsforskydninger vedrørende allerede budgetlagte projekter.

Der søges om overførsel af i alt 203,3 mio. kr. fra ikke realiserede lånoptagelser som følge af tidsforskydninger m.v. i de bagvedliggende anlægsudgifter.

Der søges om overførsel af i alt 5,0 mio. kr. vedrørende grundkapitalindskud til almene familie- og ungdomsboliger.

Indstilling

Økonomi og Personale <u>indstiller</u>

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At der samlet til driftsformål overføres en nettoudgift på 13,4 mio. kr. fra regnskab 2022 til budget 2023
2. At der overføres 333,6 mio. kr. som nettoudgift vedrørende anlægsprojekter fra regnskab 2022 til budget 2023
3. At der overføres 203,3 mio. kr. vedrørende ikke realiserede lånoptagelser fra regnskab 2022 til budget 2023
4. At der overføres 5,0 mio. kr. vedrørende grundkapitalindskud fra regnskab 2022 til budget 2023
5. At den samlede nettoudgift i 2023 ved overførslerne finansieres af likvide aktiver.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Pkt. 1-5: Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Bilag
1. Notat om genbevilling fra 2022 til 2023 (5013506 - EMN-2023-01955)

19 [**Åben**] **Forslag om opsigelse af Filmstriben**

Sags ID: EMN-2023-01065

Resumé
Flere borgere låner digitale materialer, og den voksende efterspørgsel modsvares ikke af et tilsvarende fald i efterspørgsel på og udgifter til fysiske materialer. De stigende udgifter til digitale materialer presser derfor Gentofte Bibliotekernes økonomi. I 2023 er der på biblioteksområdet et budget på 1,8 mio. kr. til digitale materialer, men et forventet forbrug på 2,8 mio. kr. Derfor er det nødvendigt at se på, i hvilket omfang udgifterne til digitale materialer kan nedbringes.
Med henblik på at skabe balance mellem Gentofte Bibliotekernes budget til og forbrug på digitale materialer foreslår Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid en lukning af filmstreamingtilbuddet Filmstriben med udgangen af april 2023. Ved lukning af Filmstriben forventes en årlig nedbringelse af udgifterne til digitale materialer på 1 mio. kr.

Baggrund
Stigende udgifter til digitale materialer presser Gentofte Bibliotekernes økonomi.
I 2023 er der på biblioteksområdet et budget på 1,8 mio. kr. til digitale materialer, men et forventet forbrug på 2,8 mio. kr. Derfor er det nødvendigt at se på, i hvilket omfang udgifterne til digitale materialer kan nedbringes.

I den forbindelse peger Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid på en lukning af bibliotekernes digitale filmstreaming tilbud Filmstriben. Udgifterne til Filmstriben forventes i 2023 at beløbe sig til ca. 1 mio. kr.
Det resterende forbrug på digitale materialer kobler sig primært til eReolen. Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid vurderer, at eReolen samlet set er et tilbud med større rækkevidde og biblioteksfaglig relevans end Filmstriben. Alternativt kan merforbruget hentes ved at reducere budgettet til indkøb af fysiske materialer og/eller gennem afskedigelser, hvilket Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid vurderer vil føre til et fald i henholdsvis udlånstal og formidlingsaktiviteter, der tilsvarende er mere centrale for den biblioteksfaglige kerneopgave end et tilbud om filmstreaming.

Filmstriben er de danske folkebibliotekers digitale tilbud til lån af film, serier og dokumentarer. Filmstriben kan bruges af alle, der er oprettet som bruger på deres lokale folkebibliotek. Hvert lån koster point, og i Gentofte Kommune har hver borger 40 point pr. måned. I 2022 brugte Gentofte Bibliotekerne 1.015.000 kr. på Filmstriben.

I 2022 var der 8.150 unikke brugere af Filmstriben i Gentofte Kommune, og et samlet udlån på 57.503 titler.

I dag har mange borgere adgang til en eller flere kommercielle online streamingtjenester, og samtidig har DRTV efterhånden et meget stort udvalg af on demand kvalitetsfilm, tv-serier og dokumentarer til både børn og voksne. DRTV har en netplayer, som er mere brugervenlig end Filmstriben, og da DRTV samtidig er uden vanskelige login-procedurer, er det vurderingen, at dette public service-tilbud er mere anvendeligt for de fleste borgere. Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid vurderer derfor, at der ikke er samme behov for at stille film til rådighed som tidligere.

En lukning af Filmstriben vil blive oplevet som en serviceforringelse for tilbuddets brugere. En begrænsning af adgangen til Filmstriben ved at reducere antallet af point fra eksempelvis 40 til 10 point om måneden vil med den nuværende brug af tjenesten dog kun give en meget begrænset reduktion i de årlige udgifter - forventeligt på 200.000-300.000 kr.

Af alle bibliotekernes digitale tilbud er Filmstriben det tilbud, som Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid vurderer bedst at kunne undværes.

Indstilling

Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid indstiller

Til Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At Gentofte Kommune opsiger sit abonnement på Filmstribens *Film der kan ses derhjemme* med udgangen af april 2023.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget

Dato: 15-03-2023

Godkendt.

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Anbefales til Kommunalbestyrelsen. Helene Brochmann (F) stemte imod. Kristine Kryger (B) tog forbehold.

Bilag

1. Filmstriben notat 2023 (4972840 - EMN-2023-01065)

20 [**Åben**] **Nedsættelse af opgaveudvalg om borgerrettet sundhedspolitik**

Sags ID: EMN-2023-01150

Resumé

Kommunalbestyrelsen vedtog på anbefaling fra et opgaveudvalg den 28. november 2016 en politik for den borgerrettede forebyggelse i Gentofte Kommune for perioden 2017-2024: 'Sundhed i Gentofte – Borgerrettet forebyggelse 2017-2024'.

Den nuværende politik udløber med udgangen af 2024 og Kommunalbestyrelsen skal beslutte, om der skal nedsættes et opgaveudvalg, der skal komme med anbefalinger til en ny borgerrettet sundhedspolitik gældende fra 2025.

Formålet med at nedsætte opgaveudvalget er at skabe et bredt ejerskab hos Kommunalbestyrelsen og borgere til en ny borgerrettet sundhedspolitik og udmøntningen heraf.

Baggrund

Ifølge Sundhedsloven § 119 har Kommunalbestyrelsen ansvaret for ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammer for en sund levevis (stk. 1) og etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne (stk. 2).

Den nuværende borgerrettede sundhedspolitik 'Sundhed i Gentofte - Borgerrettet forebyggelse 2017-2024' blev til i regi af et opgaveudvalg, der afleverede sine anbefalinger i 2016 og tager afsæt i udmøntning af Sundhedslovens § 119, stk. 1 og 2.

- Sundhedspolitikkens vision er: 'Sammen skaber vi livskvalitet og flere gode leveår for borgerne i Gentofte Kommune'.
- Sundhedspolitikken indeholder desuden en beskrivelse af sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune, der blandt andet er baseret på data fra Sundhedsprofil 2013 samt en lokal undersøgelse om unges trivsel og brug af rusmidler i Gentofte Kommune fra 2015.

På baggrund af opgaveudvalgets anbefalinger valgte Kommunalbestyrelsen at fokusere på syv strategiske målsætninger, der skulle bidrage til at implementere sundhedspolitikken, herunder skabe livskvalitet og flere gode leveår for borgerne i Gentofte Kommune.

For en borgerrettet sundhedspolitik, som skal gælde i en længere periode – den nuværende gælder for en otteårig periode – er det vigtigt for den videre udmøntning at få borgerperspektivet med i formuleringen af politikken, samt at der bliver skabt et ejerskab hos både borgere og Kommunalbestyrelse. Det er derfor relevant, at politikere og borgere sammen arbejder med, hvordan Gentofte Kommune bedst skaber rammer, der understøtter borgernes sundhed. Forvaltningen anbefaler på baggrund af de gode erfaringer med det sidste opgaveudvalg at benytte samme metode til borgerinddragelse, da det skabte et godt grundlag for dialog og fordybelse i emnet blandt en gruppe af borgere og politikere.

Følgende tidsplan foreslås for et opgaveudvalg om en ny borgerrettet sundhedspolitik:

- April 2023: Udpegning af to kommunalbestyrelsesmedlemmer til udarbejdelse af kommissorium
- Juni 2023: Kommissorium drøftes og indstiller på et fællesmøde videre til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen
- August 2023: Godkendelse af kommissorium i Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen
- Oktober 2023: Udpegning af medlemmer til opgaveudvalget

- 2. kvartal 2024: Aflevering af anbefalinger til Kommunalbestyrelsen.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

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

At der nedsættes et opgaveudvalg, som skal komme med anbefalinger til en ny borgerrettet sundhedspolitik gældende fra 2025.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Ældre-,Social og Sundhedsudvalget

Dato: 09-03-2023

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 9. marts 2023

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 20-03-2023

Økonomiudvalget den 20. marts 2023

Anbefales til Kommunalbestyrelsen. Kristine Kryger (B) og Helene Brochmann (F) stemte imod.

Bilag

21 [**Lukket**] Deltagelse i etablering af anlæg til CO2-fangst

22 [**Lukket**] Resultat af EU-udbud om indsamling og transport af affald i Gentofte Kommune med kontraktstart 27. februar 2024

23 [**Lukket**] Gentofte Kommunes Initiativpris 2023

24 [**Lukket**] Gentofte Kommunes Kulturpris 2023

25 [**Lukket**] Gentoftekunstneren 2024

26 [**Lukket**] Personalesag

27 [**Åben**] **Underskrift**
Offentlig titel
Sags ID: EMN-2022-09633

Resumé

Baggrund

Indstilling

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

Dokument Navn:	**Forslag til Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52.pdf**
Dokument Titel:	**Forslag til Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52**
Dokument ID:	**4996380**
Placering:	**Emnesager/Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52.Endelig/Dokumenter**
Dagsordens titel	**Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52 og Tillæg 6 til Kommuneplan 2021. Endelig vedtagelse**
Dagsordenspunkt nr	**2**
Appendix nr	**1**
Relaterede Dokumenter:	**4**

Dette dokument blev genereret af getorganized for SharePoint

Lokalplan 441

for Vangede Bygade 52

Gentofte Kommune

Forslag

Indholdsfortegnelse

Lokalplanens baggrund ... 1
Eksisterende forhold ... 2
Lokalplanens formål og indhold ... 3
Lokalplanbestemmelser ... 4
§ 1 Formål ... 5
§ 2 Område og zonestatus ... 6
§ 3 Anvendelse ... 7
§ 4 Udstykning ... 8
§ 5 Veje og parkering ... 9
§ 6 Bebyggelsens omfang og placering ... 10
§ 7 Bebyggelsens udseende ... 12
§ 8 Ubebyggede arealer ... 13
§ 9 Forudsætninger for ibrugtagning ... 14
§ 10 Servitutter, byplanvedtægter og lokalplaner ... 15
§ 11 Retsvirkninger ... 16
Kort som PDF ... 17
Lokalplanens forhold til anden planlægning og lovgivning ... 18
Miljøvurdering ... 23
Lokalplanens midlertidige retsvirkninger ... 24
Status ... 25
Kommentarer til lokalplanforslaget ... 26

Lokalplanens baggrund

På foranledning af en ansøgning fra ejeren af Vangede Bygade 52 om at nedrive den eksisterende bebyggelse, og opføre en ny bebyggelse i form af et énfamilieshus, har Gentofte Kommune den 15. juni 2022 givet ejeren en nedrivningstilladelse. Opførelse af ny bebyggelse forudsætter udarbejdelse af en ny lokalplan samt et tillæg til Kommuneplan 2021.

Lokalplan 441 erstatter Lokalplan 429, der blev vedtaget den 25. oktober 2021 af Kommunalbestyrelsen.

Begrundet i bygningens kulturhistoriske værdi blev der den 3. juni 2020 nedlagt forbud mod nedrivning af Vangede Bygade 52 i henhold til planlovens § 14 .På den baggrund blev Lokalplan 429 for Vangede Bygade 52 udarbejdet.

Planklagenævnet har efter vedtagelsen af Lokalplan 429 ophævet § 14 afgørelsen og hjemvist sagen til fornyet behandling i kommunen.

På den baggrund er der meddelt nedrivningstilladelse, og der er udarbejdet forslag til Lokalplan 441. Lokalplanen vil muliggøre opførelse af en ny bolig i form af et énfamilieshus.

Eksisterende forhold

Lokalplanområdet ligger centralt i Vangede bydel og afgrænses mod nord og mod vest af villaer ved Vesterbyvej, mod øst og mod syd af etagebyggeri ved Vangede Bygade.

Området omfatter en enkelt ejendom, matrikel 33c, Vangede, på ca. 449 m^2 samt vejarealet 7000a, der fungerer som adgangsvej for Vangede Bygade nr. 52 og nr. 56.

Bygherren ønsker at nedrive det eksisterende byggeri og opføre en ny bolig. Bygherren ønsker endvidere at erhverve en del af matrikel 7000a på ca 35 m^2, således at matrikel 33c vil udgør et område på ca 484 m^2.

På ejendommen ligger et hus, der har været en del af Vangede Landsbys gårde. I dag er der i Vangede kun tre ejendomme med bebyggelse, der kan henføres til Vangede Landsby. Bygningen er på ca. 64 m^2 og opført i 1850. Den nuværende bebyggelsesprocent er ca. 14%. Bygningen er tildelt en sammenfattende bevaringsværdi på 4.

Lokalplanens formål og indhold

Formålet med lokalplanen er at give mulighed for opførelse af ny bebyggelse, så der kan etableres en bolig i form af et énfamilieshus til helårsbeboelse.

Lokalplanen fastsætter et byggefelt således, at grunden kan udnyttes optimalt i forhold til have og solretning.

Lokalplanen fastsætter desuden bestemmelser vedrørende bebyggelsens omfang, bebyggelsesprocent og parkering.

Lokalplanbestemmelser

I henhold til lov om planlægning (lovbekendtgørelse nr. 1157 af 1. juli 2020 med de ændringer, der følger af lov nr. 1833 af 8. december 2020, § 6 og lov nr. 573 af 10. maj 2022, § 2), fastsættes herved følgende bestemmelser for det i § 2 beskrevne område:

§ 1 Formål

1.1

Det er lokalplanens formål:

- at fastlægge områdets anvendelse til bolig i form af énfamilieshus, helårsbeboelse
- at fastlægge omfanget af bebyggelse

§ 2 Område og zonestatus

2.1

Lokalplanen afgrænses som vist på ***kortet.***

2.2

Lokalplanen omfatter følgende matrikler samt alle nye matrikler, der udstykkes fra disse:

33c og 7000a, begge Vangede.

Kommentar til 2.2

Matrikel 7000a, Vangede, er et vejareal. Arealet er taget med for at give mulighed for sammenlægning af en del af dette areal med 33c, Vangede. Vejarealet skal anvendes som adgangsvej og kan anvendes til parkering. På arealet er der i dag plantet træer, og vejen fungerer kun som en sti for gående. Den sydligste del af vejarealet skal fortsat være udlagt som vejareal, og vejadgang til Vangede Bygade 56 opretholdes. Den del af matrikel 7000a, Vangede, som kan sammenlægges med 33c, Vangede, er på ca 35 m^2 ,og således vil matrikel 33c, Vangede, udgøre et areal på ca 484 m^2.

2.3

Lokalplanens område ligger i byzone.

§ 3 Anvendelse

3.1

Lokalplanens område må kun anvendes til helårsbolig i form af villabebyggelse.

3.2

Grunden må kun udnyttes til boligformål.

3.3

Inden for lokalplanområdet kan der opføres transformerstationer og lignende installationer til sikring af den nødvendige energiforsyning.

3.4

I området kan der etableres liberalt erhverv under forudsætning af:

- at erhvervet drives af beboerne af boligen
- at det areal, der indrettes og udnyttes til liberalt erhverv eller lignende, normalt ikke er større end 50 m^2 og normalt ikke er større end 25 % af boligens etageareal
- at udnyttelsen til liberalt erhverv eller lignende ikke ved skiltning, parkering eller på anden måde ændrer ejendommens karaktér af boligområde

3.5

Til liberale erhverv medregnes erhvervsgrupper som læger, tandlæger, fysioterapeuter, advokater, ingeniører, arkitekter og lignende samt kontorvirksomheder, hvis aktiviteter ikke vil være til gene for de omkringboende.

Det pågældende erhverv må på stedet ikke omfatte produktion, forarbejdning, handel eller oplagring.

§ 4 Udstykning

4.1

Inden for lokalplanområdet må der ikke udstykkes nye ejendomme.

Der kan ske arealoverførsel til ejendommen 33c, Vangede, ved delvis nedlæggelse af vejareal 7000a, Vangede, jf. kommentar til § 2.2.

Kommentar til 4.1

Hvis arealerne sammenlægges, kan vejarealet anvendes til vej og parkering. Den sydligste del af vejarealet skal fortsat være udlagt som vejareal, da vejadgang til Vangede Bygade 56 skal opretholdes.

4.2

Uanset § 4.1 kan der inden for lokalplanområdet udstykkes grunde til etablering af transformerstationer og lignende installationer til sikring af den nødvendige energiforsyning.

§ 5 Veje og parkering

5.1

Der skal opretholdes vejadgang fra Vangede Bygade.

5.2

Ved opførelse af ny bebyggelse, skal der anlægges 2 parkeringspladser inden for lokalplanområdet.

§ 6 Bebyggelsens omfang og placering

6.1

Bebyggelsesprocenten for ejendommen må ikke overstige 40.

6.2

Der må højst opføres eller indrettes én beboelsesbygning.

6.3

Beboelsesbygningen må opføres i højst 2 etager.

6.4

Beboelsesbygningens højde må ikke overstige 7,5 m.

6.5

Uanset ovenstående i § 6.4, så må beboelsesbygningen ikke være højere end 1,4 x afstand (m) til naboskel.

6.6

Bebyggelse må kun opføres inden for det på ***kortet*** viste byggefelt.

6.7

Uanset § 6.6 kan der uden for det fastlagte byggefelt opføres garager, carporte, udhuse, pavilloner og lignende småbygninger i 1 etage.

Med hensyn til placering og omfang af småbygninger gælder:

- at bebyggelse ikke må opføres nærmere vejskel end 1 m og at bygningens korteste side skal vende mod vej
- at inden for en afstand på mellem 1 m og 5 m fra vejskel skal lukkede sider, der er orienteret mod vej, i overvejende grad dækkes af beplantning
- at de sider af bebyggelse, der vender mod nabo, ikke må have en samlet længde på mere end 12 meter i skelbræmmen.

Der må opføres småbygninger på op til 2,8 m under følgende vilkår:

- Langs skel mod nabo må ingen del af bebyggelsens ydervægge eller tag være højere end 2,5 m over terræn. Fra skel og ind på grunden må højden stige jævnt fra 2,5 m til 2,8 m i skelbræmmen.
- Tage skal opføres som symmetriske sadeltage, valmtage eller pyramidetage, og kiphøjden må ikke

overstige en højde på 2,8 m målt fra terræn eller det for bygningen fastsatte niveauplan.

6.8

På 1. etage må der kun etableres altaner eller terrasser på den vestvendte facade.

Der må ikke etableres altaner eller tagterrasser i tagetagen.

6.9

Inden for området må fritstående antenner og parabolantenner med en diameter over 1 m kun opstilles på terræn. Højden må ikke overstige 1,8 m, og de skal placeres i en afstand af mindst 2,5 m fra skel mod naboejendom og mindst 10 m fra skel mod vej.

Tagantenner må ikke gives en højde på mere end 2,5 m over højeste bygningsdel.

§ 7 Bebyggelsens udseende

7.1

Ny bebyggelse skal tilpasses eksisterende samt omkringliggende bebyggelse og udformes således, at der efter Kommunalbestyrelsens skøn opnås en god helhedsvirkning.

7.2

Alle altaner og/eller terrasser på 1. etage, jf. § 6.8, skal opføres med uigennemsigtigt værn i minimum 1 meters højde.

7.3

Skiltning udover almindelig navne- og husnummerskilte må ikke finde sted.

Dog må der opsættes et orienteringsskilt i tilfælde af liberalt erhverv i egen bolig på bygningen.

Størrelsen på et orienteringsskilt må ikke overstige 10 x 30 cm.

§ 8 Ubebyggede arealer

8.1

Der må ikke ske terrænregulering på mere end +/- 0,5 m. Terrænet må ikke reguleres tættere på naboskel end 0,5 m.

8.2

Der må ikke ske skiltning på ubebyggede arealer foruden orienteringsskilt ved overkørsel om eventuelt liberalt erhverv.

Størrelsen på et orienteringsskilt må ikke overstige 10 x 30 cm.

8.3

Ubebyggede arealer, der ikke benyttes til parkering, gårdsplads eller lignende, skal udlægges som grønne områder/ have.

Oplag, herunder parkering af ikke indregistrerede køretøjer, henstilling af containere mv., må ikke finde sted.

§ 9 Forudsætninger for ibrugtagning

9.1

Forinden ny bebyggelse tages i brug til støjfølsom anvendelse, skal det sikres, at områdets primære opholdsarealer ikke belastes med støjniveau over 58 dB (A) fra vejtrafik, og 60 dB (A) fra jernbanetrafik.

Kan ovennævnte støjniveau ikke sikres ved afstandsskærmning, skal kravene om forebyggelse af støjgener, såfremt det er muligt, fastsættes som beskrevet i Miljøstyrelsens gældende vejledning.

Det skal tillige sikres, at den øvre grænse på 75 dB (A) for vibrationer bliver overholdt.

9.2

Forinden ny bebyggelse tages i brug, skal der være etableret parkeringspladser i overensstemmelse med § 5.2.

§ 10 Servitutter, byplanvedtægter og lokalplaner

10.1

Nærværende lokalplan er omfattet af Lokalplan 405 for fritliggende kældre og hævede opholdsarealer, Lokalplan 423 for hegning og Lokalplan 429 for Vangede Bygade 52.

Lokalplan 429 for Vangede Bygade 52 ophæves for den af lokalplanen omfattet ejendom med følgende matrikelnumre: 33c, 7000a, begge Vangede.

§ 11 Retsvirkninger

11.1

Når lokalplanen er endeligt vedtaget og offentliggjort, må ejendomme, der er omfattet af planen, kun udstykkes, bebygges eller anvendes i overensstemmelse med planens bestemmelser.

Den eksisterende, lovlige anvendelse af en ejendom må fortsætte som hidtil. Lokalplanen medfører heller ikke i sig selv pligt til at udføre de anlæg, der er indeholdt i planen.

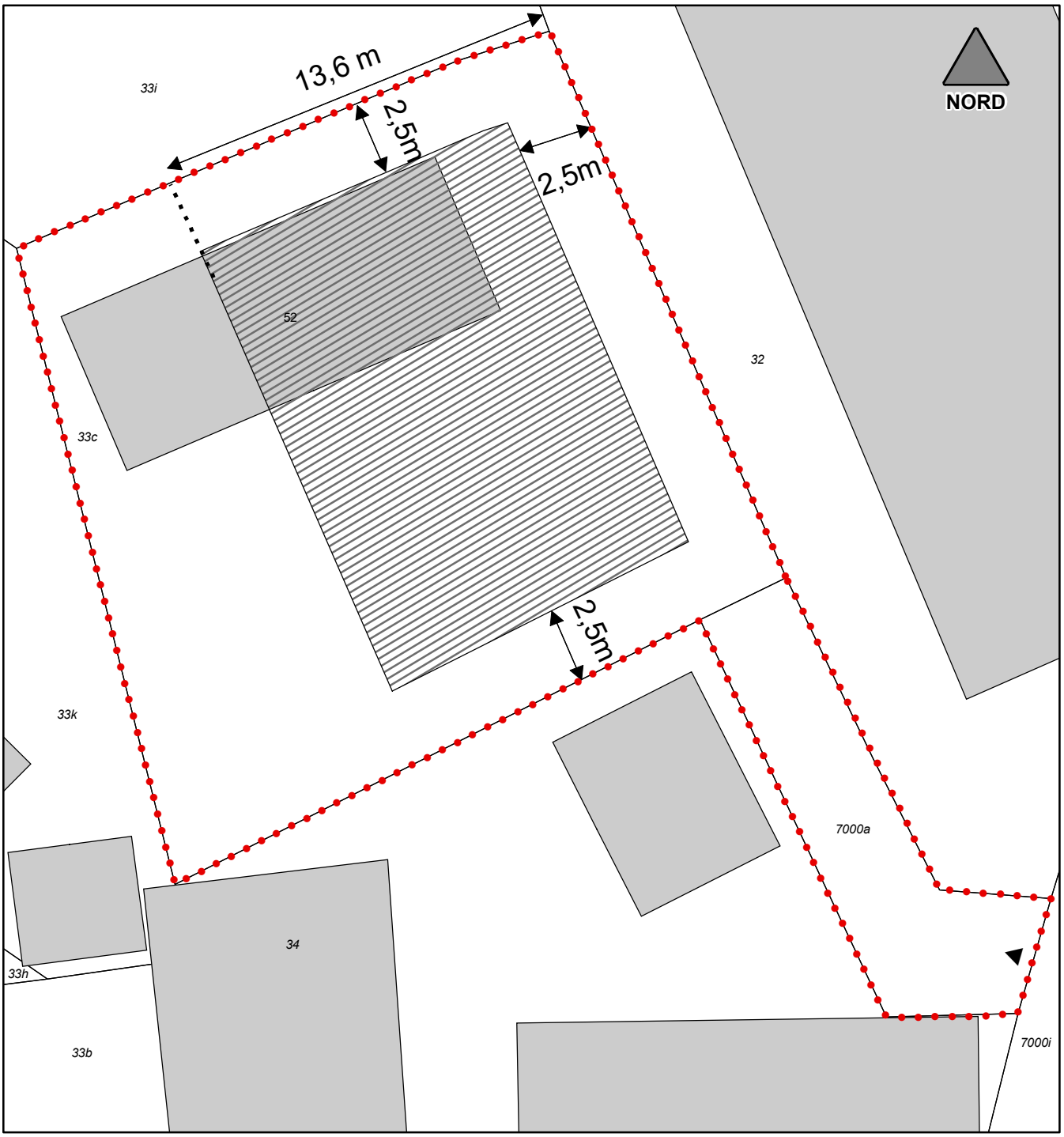
Kommunalbestyrelsen kan dispensere fra lokalplanens bestemmelser, hvis dispensationen ikke er i strid med principperne i planen, eller tidsbegrænses til maksimalt 3 år, dog 10 år for studieboliger. Videregående afvigelser fra lokalplanen kan kun gennemføres ved en ny lokalplan.

Dispensation kan kun ske efter en skriftlig orientering af naboer mfl., medmindre kommunalbestyrelsen skønner, at dispensationen er af uvæsentlig betydning for de pågældende.

En lokalplan tilsidesætter ikke anden lovgivning, medmindre dette er særligt hjemlet i lovgivningen.

Private bygge- og tilstandsservitutter, der er uforenelige med lokalplanens bestemmelser, fortrænges af lokalplanen.

Kommunalbestyrelsen kan ekspropriere fast ejendom, der tilhører private, eller private rettigheder over fast ejendom, når ekspropriationen vil være af væsentlig betydning for virkeliggørelsen af lokalplanen.



KORT **MÅL 1:200**

Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52

Signatur:

- Lokalplanafgrænsning
- Eksisterende bygning
- Byggefelt
- Vejadgang

Lokalplanens forhold til anden planlægning og lovgivning

Kommuneplan 2021

Lokalplanområdet indgår i enkeltområde 6.C1 i Kommuneplan 2021 for Gentofte Kommune. Lokalplanen er ikke i overensstemmelse med kommuneplanen, og endelig vedtagelse af nærværende lokalplan forudsætter udarbejdelse af et tillæg til Kommuneplan 2021.

Bygningen på Vangede Bygade 52 blev i Kommuneplan 2021 gjort bevaringsværdigt. Grundet Planklagenævnets afgørelse om at give ejer mulighed for nedrivning af bygningen, er der udarbejdet et tillæg til Kommuneplan 2021, der tager bygningen ud af Kommuneplan 2021.

Tillæg 6 til Kommuneplan 2021 kan ses **her.**

Byplanvedtægter og lokalplaner

Nærværende lokalplanområde er ikke omfattet af byplanvedtægter.

Nærværende lokalplan er omfattet af Lokalplan 405 for fritliggende kældre og hævede opholdsarealer, Lokalplan 423 for hegning og Lokalplan 429 for Vangede Bygade 52.

Lokalplan 429 for Vangede Bygade 52 ophæves for den af lokalplanen omfattet ejendom med følgende matrikelnumre: 33c, 7000a, begge Vangede.

Servitutter

Ifølge planlovens bestemmelser bortfalder private byggeservitutter og andre tilstandsservitutter, der ikke indholdsmæssigt er forenelige med lokalplanen.

Private byggeservitutter og andre tilstandsservitutter, der ikke bortfalder som følge af disse bestemmelser, vil fortsat være gældende.

Servitutter kan indeholde bestemmelser om fredede træer, bygningshøjder, udsigt mv.

Klimatilpasning

Kraftige regnskyl vil blive hyppigere i fremtiden. Udvikling og implementering af systemløsninger, der ikke leder vandet til kloaknettet, men nyttiggør eller afleder regnvand lokalt, skal fremmes.

Anvendelse af Lokal Afledning af Regnvand (LAR) i forbindelse med klimatilpasning skal være i overensstemmelse med spildevandsplanen.

Hvis der er ønske eller behov for nedsivning af regnvand, kræver det en forudgående tilladelse fra Gentofte Kommune, Natur og Miljø.

Tilgængelighed og handicapforhold

Bebyggelse og ubebyggede arealer skal opfylde bestemmelserne om tilgængelighed i bygningsreglementet. Områdets bebyggelse og friarealer, herunder veje, stier og parkeringsarealer, skal indrettes og udføres således, at tilgængeligheden for mennesker med funktionsnedsættelse sikres.

Lokalplanen regulerer ikke udformning af ubebyggede arealer herunder veje, stier og parkeringspladser, hvorfor der ikke er indsat bestemmelser om tilgængelighed og handicapforhold.

Fredning og bevaringsplanlægning

I Kommuneplan 2021 udpeges de bevaringsværdige bygninger. Alle bygninger opført før 1970 er vurderet og placeret i en af følgende kategorier:

- Høj bevaringsværdi med karakteren 1-3
- Middel bevaringsværdi med karakteren 4-6
- Lav bevaringsværdig med karakteren 7-9

Kommunalbestyrelsen har besluttet, at også bygninger med middel bevaringsværdi tildelt karakteren 4 som udgangspunkt er bevaringsværdige. Det betyder, at i alt ca. 4.500 bygninger er udpeget som bevaringsværdige i kommuneplanen.

Bygningen på Vangede Bygade 52 blev i Kommuneplan 2021 gjort bevaringsværdigt. Grundet Planklagenævnets afgørelse om at give ejer mulighed for nedrivning af den eksisterende bygning, er der udarbejdet et tillæg til Kommuneplan 2021, der tager bygningen ud af Kommuneplan 2021.

Inden for lokalplanområdet er der ikke udpeget bevaringsværdige træer.

Trafikforhold og vejbyggelinjer

Lokalplanen regulerer ikke etablering af fartdæmpende foranstaltninger, hastighedsnedsættelser eller andre trafikale forhold på vejarealerne. Der er ikke udpeget vejbyggelinjer inden for lokalplanområdet.

Miljøforhold

Hele Gentofte Kommune er byzone og dermed omfattet af områdeklassificeringen. Det betyder, at jorden som udgangspunkt er lettere forurenet og jordflytninger skal derfor anmeldes til miljømyndigheden i Gentofte Kommune.

På ejendommen Vangede Bygade 52 er der ved lokalplanens vedtagelse ikke kendskab til kortlagt jordforurening. Grundejer har pligt til at rette henvendelse til miljømyndigheden i Gentofte Kommune, såfremt grundejer ligger inde med oplysninger om eller får kendskab til anden jord- eller grundvandsforureningsforhold.

Spildevand

Det samlede afløb for den enkelte ejendom må ikke overstige den vandmængde, der svarer til spildevandsplanens fastsatte afløbskoefficient.

I tilfælde af at afløbskoefficienten ikke kan overholdes, skal regnvandet forsinkes eller på anden måde håndteres lokalt på egen grund.

Håndtering af regnvand på egen grund kræver forudgående tilladelse fra Gentofte Kommune, Natur og Miljø.

Varmeplanlægning

I henhold til lov om varmeplanlægning har Gentofte Kommunalbestyrelse vedtaget planer for varmeforsyningen i kommunen med delplan for fjernvarmeforsyning og delplan for naturgasforsyning.

Lokalplanområdet forsynes med fjernvarme.

Kystnærhed

Lokalplanen er ikke omfattet af planlovens bestemmelser for de kystnære dele af byzoneområder.

Naturbeskyttelse

Ejendommen er i det nordvestlige hjørne berørt af en beskyttelseslinje fra Vangede Batteri, jf. naturbeskyttelsesloven. Vangede Batteri har fredningsnr. 3030118. Opføres der sekundær bebyggelse inden for beskyttelseslinjen, vil det forudsætte dispensation, jf. kortet.

Tilladelser fra andre myndigheder

Lokalplanens virkeliggørelse er ikke afhængig af tilladelser eller dispensationer fra andre myndigheder end Kommunalbestyrelsen.

Ekspropriation

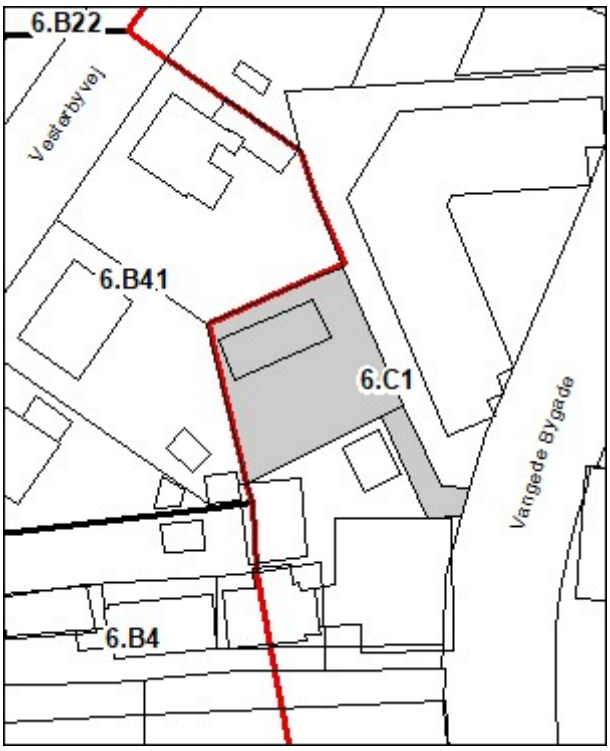
Ifølge planloven skal der i alle lokalplaner oplyses om betingelserne for ekspropriation i forbindelse med en lokalplan. Det følgende afsnit er udelukkende en oplysning om de gældende regler for ekspropriation og er ikke nødvendigvis et udtryk for, at der vil ske ekspropriation i forbindelse med lokalplanen.

Kommunalbestyrelsen kan i medfør af planloven ekspropriere fast ejendom, der tilhører private, eller private rettigheder over fast ejendom, når ekspropriationen vil være af væsentlig betydning for virkeliggørelsen af en endeligt vedtaget lokalplan eller byplanvedtægt og for varetagelsen af almene samfundsinteresser.

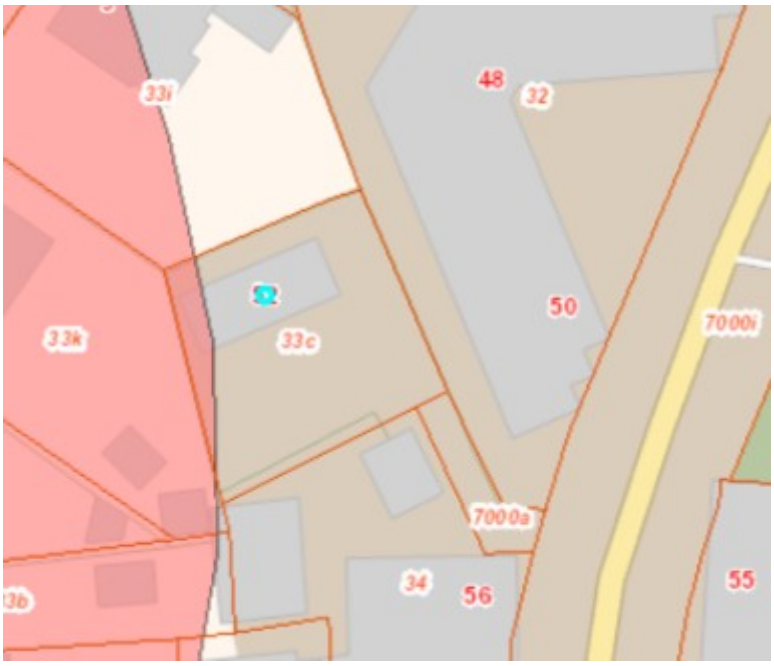
Ekspropriation er tvungen afståelse af ejendom og kan efter grundlovens § 73 kun ske ifølge lov hvor almenvellet kræver det og mod fuldstændig erstatning.

Efter praksis gælder desuden en række betingelser, som skal være opfyldt ved en ekspropriation. Ekspropriationen skal således være lovlig, nødvendig og tidsmæssigt aktuel for realiseringen af ekspropriationsformålet. Herunder skal ekspropriationen være rimelig i den konkrete situation.

En mere detaljeret gennemgang af betingelserne for ekspropriation og processen herfor kan bl.a. findes i Erhvervsstyrelsens "Vejledning om ekspropriation efter planloven" og Vejdirektoratets "Vejledning om ekspropriation efter vejloven".



Rammekort, der viser ramme 6.C1, der er gældende for området.



Billedet viser en fortidsmindebeskyttelseslinje fra Vangede Batteri, der går ind over ejendommens nordvestlige hjørne.

Kortudsnittet viser med det orange felt arealet som grundejer ønsker at sammenlægge med matrikel 33c, Vangede.

Miljøvurdering

Der er i henhold til § 8, stk. 2 i Lov om miljøvurdering af planer og programmer og konkrete projekter (LBK nr. 1976 27. oktober 2021 med senere ændringer, Lov nr. 900 af 21. juni 2022, § 8) foretaget en vurdering af, om planen kan få væsentlig indvirkning på miljøet. Der er gennemført en screening, og på denne baggrund er det vurderet, at planen ikke vil få væsentlig indvirkning på miljøet, og der udarbejdes derfor ikke en miljøvurderingsrapport.

Området består af en enkelt villagrund og et mindre vejareal med de begrænsede byggemuligheder, som lokalplanen tillader.

De miljømæssige konsekvenser ved en realisering af lokalplanens bestemmelser vurderes at være status quo for områdets miljø lokalt såvel som regionalt.

Det er vurderet, at planen ikke vil beskadige eller ødelægge bilag IV-arters raste- og ynglepladser, men da det eksisterende hus har et spidsloft er det ikke umuligt, at der potentielt kan være flagermus bosat under tagkonstruktionen. Ejer skal forud for evt. nedrivning af bygningen sikre sig, at der ikke er bosat flagermus i bygningen.

Hvis det skulle vise sig, at der er en flagermuskoloni i huset, skal ejer kontakte naturstyrelsens lokale vildtkonsulent inden en evt. nedrivning påbegyndes.

Klagevejledning

I henhold til miljøvurderingslovens § 48, stk. 1 (LBK nr. 1976 af 27. oktober 2021 med senere ændringer, lov nr. 900 af 21. juni 2022, § 8) kan en afgørelse efter miljøvurderingslovens § 10 om ikke at gennemføre en miljøvurdering – i form af en miljørapport - af et planforslag, der er udarbejdet i henhold til planloven, påklages til Planklagenævnet. Der kan kun klages over retlige spørgsmål.

Klagen skal indgives skriftligt til Planklagenævnet ved brug af klageportalen, der kan findes på www.naevneneshus.dk.

Klagefristen udløber 4 uger fra datoen for den offentlige bekendtgørelse.

Der kan i særlige tilfælde indgives klage uden om klageportalen. Ønsker du at blive undtaget for brug af klageportalen, skal du sende en begrundet anmodning sammen med din klage til plan-byg@gentofte.dk eller med brev til Gentofte Kommune, Plan og Byg, Bernstorffsvej 161, 2920 Charlottenlund.

Det er en betingelse for nævnets behandling af klagen, at klager indbetaler et gebyr. Gebyret for at klage udgør for privatpersoner 900 kr. og for virksomheder og organisationer 1.800 kr.

Nævnet påbegynder behandlingen af klagen, når gebyret er modtaget. Betales gebyret ikke på den anviste måde og inden for den fastsatte frist, kan klagen afvises fra behandling. Vejledning om gebyrbetalingen kan findes på www.naevneneshus.dk.

Søgsmål til prøvelse af afgørelser efter miljøvurderingsloven skal være anlagt ved domstolene inden 6 måneder efter den offentlige bekendtgørelse i henhold til miljøvurderingslovens § 54.

Lokalplanens midlertidige retsvirkninger

Når lokalplanforslaget er offentliggjort, må ejendomme, der er omfattet af forslaget ikke bebygges eller i øvrigt udnyttes på en måde, der kan foregribe indholdet i den endelige plan.

Eksisterende lovlig bebyggelse og eksisterende lovlig anvendelse af en ejendom vil kunne fortsætte som hidtil, også efter lokalplanens endelige vedtagelse.

Når fristen for fremsættelse af indsigelser og ændringsforslag er udløbet, kan Kommunalbestyrelsen give tilladelse til, at en ejendom bebygges eller anvendes i overensstemmelse med forslaget, såfremt det er i overensstemmelse med kommuneplanen, og der ikke er tale om at påbegynde et større bygge- eller anlægsarbejde.

Tilladelse kan dog ikke meddeles så længe en indsigelse fra Miljøministeren eller en nabokommune opretholdes.

Disse midlertidige retsvirkninger gælder fra den 01.12.2022, og indtil forslaget er endeligt vedtaget, dog højst til og med den 01.12.2023.

Status

Forslag til Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52 er:

- vedtaget af Gentofte Kommunalbestyrelse den 28.11.2022
- offentliggjort den 01.12.2022
- i høring frem til den 02.02.2023

Kommentarer til lokalplanforslaget

Her kan du læse de indsigelser, bemærkninger og ændringsforslag, som er indsendt i forbindelse med den offentlige høring.

02-02-2023 id:1040

Forslag til lokalplan 441

Indsigelse - Gentofte Kommune forslag til lokalplan 441

Vedhæftet fil

02-02-2023 id:1039

Indsigelse til Lokalplan 441

Til Plan og Byg Gentofte Kommune
Vedr. lokalplansforslag 441 for Vangede Bygade 52
Vi fremsender hermed indsigelse i forhold til opførelse af ny ejendom på Vangede Bygade 52

Vi ejer huset på Vesterbyvej 9, som deler skel med Vangede Bygade 52.
Vi er nytilflyttere i Vangede og overtog huset i april 2022. Vores hus ligger på en grund med kort afstand til huse/etageejendommen på flere siden. Faktisk var udsigten til det gamle bondehus en afgørende faktor for, at vi fandt det acceptabelt. Vi ærgrer os over, at et hus med stor kulturhistorisk værdi skal nedrives, og har i den forbindelse indsamlet underskrifter mod nedrivningen – se tilsendte pdf fil pr mail.

Jf. høringen d. 26/1 har kommunen allerede godkendt nedrivning af bondehuset, angiveligt grundet en fejl. Såfremt nedrivningen ikke kan stoppes, ønsker vi at komme med indsigelser mod forslag til lokalplan 441.
Vi mener, at det er urimeligt at etablere et nybygget énfamilieshus i to plan med en højde op til 7,5 meter med mulighed for terrænregulering på 0,5 meter. Ligeledes er der tale om bebyggelsesprocentstigning fra ca. 14% til 40% i et meget tæt bebygget område.
Både huset højde og størrelse vil forringe værdien af Vesterbyvej 9, både hvad angår indskrænkelse af morgensol i vinterhalvåret og indkigsgener året rundt fra selve grunden og ikke mindst mulige terrasser orienteret mod vesterbyvej.
Vi ønsker at bevare lokalplan 429 med bevaring af det historiske bondehus samt mulighed for tilbygning. Alternativt kan et étplanshus med samme orientering som bondehuset accepteres.

02-02-2023 id:1038

Indsigelse til Lokalplan 441

Til Plan og Byg Gentofte Kommune
Vedr. lokalplansforslag 441 for Vangede Bygade 52
Vi fremsender hermed indsigelse i forhold til opførelse af ny ejendom på Vangede Bygade 52

Vi ejer huset på Vesterbyvej 9, som deler skel med Vangede Bygade 52.
Vi er nytilflyttere i Vangede og overtog huset i april 2022. Vores hus ligger på en grund med kort afstand til huse/etageejendommen på flere siden. Faktisk var udsigten til det gamle bondehus en afgørende faktor for, at vi fandt det acceptabelt. Vi ærgrer os over, at et hus med stor kulturhistorisk værdi skal nedrives, og har i den forbindelse indsamlet underskrifter mod nedrivningen – se tilsendte pdf fil pr mail.

Jf. høringen d. 26/1 har kommunen allerede godkendt nedrivning af bondehuset, angiveligt grundet en fejl. Såfremt nedrivningen ikke kan stoppes, ønsker vi at komme med indsigelser mod forslag til lokalplan 441.
Vi mener, at det er urimeligt at etablere et nybygget énfamilieshus i to plan med en højde op til 7,5 meter med mulighed for terrænregulering på 0,5 meter. Ligeledes er der tale om bebyggelsesprocentstigning fra ca. 14% til 40% i et meget tæt bebygget område.
Både huset højde og størrelse vil forringe værdien af Vesterbyvej 9, både hvad angår indskrænkelse af morgensol i vinterhalvåret og indkigsgener året rundt fra selve grunden og ikke mindst mulige terrasser orienteret mod vesterbyvej.
Vi ønsker at bevare lokalplan 429 med bevaring af det historiske bondehus samt mulighed for tilbygning. Alternativt kan et étplanshus med samme orientering som bondehuset accepteres.

02-02-2023 id:1037

Forslag til lokalplan 441

Indsigelse mod lokalplan 441. Se vedhæftede.

Vedhæftet fil

01-02-2023 id:1035

Vedr. forslag lokalplan 441 for Vangede Bygade 52

Vi fremsender hermed indsigelse i forhold til opførelse af ny ejendom på Vangede Bygade 52.

Vi ejer huset Vesterbyvej 11, og vores hus deler skel med Vangede Bygade 52.
Vi er meget kede af at det er lykkes ejer at få tilladelse til at rive det lille stråtækte hus ned.

Vi kan ikke acceptere at Lokalplan 441 giver ejer mulighed for at opføre så stort et toetagers hus, så tæt på vores grund. Lokalplanen giver tilladelse til at byggeprocenten bliver 40%, med sådan en lille grund bør byggeprocenten kun være max. 30% af hensyn til de omkringliggende boliger. De muligheder for etablering af tagterrasse og altaner der er lagt ind i lokalplanen, finder vi helt uacceptabelt, da vi på intet tidspunkt vil kunne bevæge os rundt på matriklen, uden at vi bliver overvåget i en grad som vi ikke tidligere er blevet overvåget. Det nedsætter brugbarheden af haven og mulighed for at bevare den smule privatliv vi har i huset og i haven på nuværende tidspunkt.

Da vi talte med ejer i sin tid, stillede hun os i udsigt at hun ville bygge så huset skulle ligge som vist på tegningen, og at vi kunne forvente at hun ville kunne sidde i sin stue og kigge ind til os.

Nu kan man sige at der i forvejen ligger huse rundt om vores grund, og at man fra de huse kan kigge ned til os. De skal dog aktivt gå hen til vinduet og kigge ned til os. Forskellen fra de huse der ligger der nu, og på et evt. kommende enfamilies hus i to etager er også at afstanden fra nybyggeriet til vores hus vil være væsentligt kortere og ejer vil dermed have større indkig på vores grund og til vores vinduer, og alle vores gøremål.

Hvis det gamle hus skal rives ned, kan vi acceptere en nybygning i én etage, beliggende samme sted som det eksisterende hus, for at undgå, at både vi og vores naboer på Vesterbyvej 9, 11 og 13, Vangede Bygade nr. 58 og 60, Vangede Bygade 48 – 50 m.fl. bliver generet af indkig fra huset i to etager med den skitserede beliggenhed.

Gert og Mette Panton

01-02-2023 id:1034

Lokalplan 441 Vangede Bygade 52

Jeg er imod nedrivning af det gamle bondehus på Vangede bygade 52.

Et byggeri på 7,5 vil påvirke lysindfald og udsigten i min lejelighed og alle de andre lejeligheder og huse omkring VB 52. Og til med forringe værdien af min lejelighed.

Det vil også indskrænke folks privatliv omkring VB 52 pga. indkigsgener med en 2 etagers bygning på 7,5m.

Har også indsigelse mod at kommunen sælger det
stykke jord som ligger lige ved siden af indgangspartiet.

01-02-2023 id:1033

Indsigelse mod lokalplan 441

Kære Plan-byg Gentofte Kommune

Vedr. forslag lokalplan 441 for Vangede Bygade 52

Vi fremsender hermed en indsigelse i forhold til nedrivning af det gule hus og opførelse af en ny ejendom på Vangede Bygade 52.

Vi er imod nedrivning af det gule hus, som har en kulturhistorisk værdi for Vangede.

Det er skitseret i lokalplanen 441 for Vangede Bygade 52, at ejer vil få lov til at bygge 40 % på en 449m2 grund, og op i to etagers højde på 7,5 meter.

Dette betyder, at der vil blive placeret et kæmpe klods af et hus på ca. 179 kvm i 7,5 meters højde.

Vi undrer os over, at matrikel 7000a, som er et fælles vejareal, kan overtages/købes af ejeren af Vangede Bygade 52, uden at dette har været udbudt til offentligt salg.
Dette vil bevirke at en p-plads vil forsvinde på Vangede Bygade.

Vi finder det er fuldstændigt uhørt, at man kan foreslå sådan et byggeri i to etager så tæt på skel og overfor en eksisterende etagebyggeri,
hvor vi er en del ejere som har vinduer ud mod Vangede Bygade 52.

Dette vil påvirke vores lysindfald og udsigt. I forvejen har vi der bor i stueetagen ret mørke stuer og værelser.
Dette er især slemt om vinteren hvor der er begrænset dagslys, og dette vil kun blive forværret af et så stort byggeri på 7,5 meters højde.
Det vil også indskrænke vores privatliv pga. indkigsgener.

Vi har bemærket, at der i lokalplanen 441 side 13 § 8 står, “der må ikke ske terrænregulering på mere end +/- 0,5 meter.
Dette betyder at hvis terrænet reguleres med +0,5 meter vil huset i 2 plan ende med at blive 8 meter højt!!!

Udover de ovennævnte gener, vil det også betyde en værdiforringelse for os ejere i Ejerforeningen i etagebyggeriet Vangede Bygade 46-50.

Vi er bekymrede for at, vores lejlighed vil blive umulig at sælge, såfremt vi måtte ønske det.

I lokalplanens 441 side 23 står der, "at det ikke er umuligt at der kan bo flagermus under tagkonstruktionen,
og at ejer skal kontakte naturstyrelsens vildtkonsulent inden en evt. nedrivning påbegyndes".

Dette er et skrækscenarie for os naboer, flagermus er jo fredede dyr, der kan være svære at bekæmpe.
Der er næppe nogen der ønsker at blive bidt af en rabiesbefængt flagermus.

Vi undrer os også over, om man i det hele taget, har tænkt på følgende ved opførelsen af ny ejendom:

Der kan være væsentlige, jordfaste fortidsminder eller danefæ bevaret fra den middelalderlige og

historiske Vangede landsby.
Findes der i forbindelse med nedrivning og jordarbejde spor af fortidsminder, skal arbejdet standses, og relevante museer skal kontaktes.

Der skal tages jordbundsprøver, grunden kan jo være forurenet og skal oprenses.
Tunge køretøjer der skal levere byggematerialer, de skader det evt. kan påføre etageejendommen?
Samt de støjgener som vil opstå under byggeriet.

Vi vil gerne anmode Gentofte kommune om aktindsigt i forhold til de fejl som der er blevet begået under håndtering af sagen, og dermed få opklaret hvordan nedrivningstilladelsen er blevet vedtaget.

Kunne man tænke sig, at der er lavet en “studehandel”/vennetjeneste af forvaltningen eftersom at ejer af Vangede Bygade 52 har været aktiv i kommunal politik for Radikale Venstre.

Vi vil kunne acceptere at løsningen i lokalplan nr. 429 bibeholdes, så det gamle hus kan bevares og renoveres/tilbygges.

En byggeprocent på max 30% som er det "normale" for en fritliggende ejendom.

Med venlig hilsen

Dina, Daniel og Thomas Hansen
Vangede Bygade 48, stuen 1
2820 Gentofte
Telefon.: 40340030 og 29669979

Michael Schjoldan
Vangede Bygade 50 2.1
2820 Gentofte
Telefon: 28633777

31-01-2023 id:1032

Lokalplan 441 Vangede Bygade 52

Indsigelse mod at man rive huset ned på vangede Bygade 52
Og er imod at man bygger op til 7.5. meter en to etagers ejendom
Så kan de kigge ned i vores haver og det er ikke rimeligt
med hjemmel i byggeloven i BR 18,kap. 20 § 393 og §§ 399-402
Fastsætte regler for parkering i forbindelse med nybyggeri.
Har også indsigelse mod at kommunen sælger det er et stykke jord som ligger lige ved siden af indgangspartiet
Gør man det bliver bygget procent på større og Vangede Bygade mister en parkeringsplads
Dette brev er fra Peter Nymann og Kim Lemming som bor på vangede Bygade 58 og 60
mvh kim

31-01-2023 id:1031

Udtalelse fra Kroppedal Museum vedr. Vangede Bygade 52

Udtalelse fra Kroppedal Museum vedr. forslag til Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52 og Tillæg 6 til Kommuneplan 2021
Kroppedal Museum fraråder en nedrivning af en af de sidste bygninger fra den gamle Vangede Landsby. Huset har en kulturhistorisk save-værdi på 3. Huset står i BBR-registret som opført i 1850, men dele af det er formentlig endnu ældre. Vangede Bygade 52 ligger i de sidste rester af den historiske landsby Vangede, der er nævnt første gang i en skriftlig kilde fra 1346. Det buede forløb af Vangede Bygade repræsenterer den gamle bondelandsby fra 1600-tallet (14 gårde i 1688), og det er sandsynligt, at den afspejler en vejforte med baggrund tilbage i middelalderlandsbyen. Udover det historiske vejforløb er der kun tre historiske bygninger i Vangede, der kan være med til at fortælle om Vangedes historie som landsby og landbrugsland (Vesterbyvej 10A, Vangede Bygade 52 og 55).
Hvis det besluttes at nedrive bygningen, gør Kroppedal Museum opmærksom på, at der på baggrund af de ovennævnte oplysninger er begrundet formodning om, at der på matriklen til Vangede Bygade 52 kan være væsentlige, jordfaste fortidsminder bevaret fra den middelalderlige og historiske landsby i form af rester af ældre gårde. Findes der i forbindelse med nedrivning og jordarbejde spor af fortidsminder, skal arbejdet standses, i det omfang det berører fortidsmindet og Kroppedal Museum skal straks kontaktes. Bygherren eller den, for hvis regning et jordarbejde skal udføres på landjorden, kan forud for igangsætning af arbejdet anmode museet om en udtalelse (Lovbekendtgørelse 358 af 8. april 2014).
Ligeledes vil Kroppedal Museums nyere tids afdeling have mulighed for en dokumentation og gennemfotografering af bygningen inden et stykke af Vangedes kulturhistorie forsvinder.

med venlig hilsen
Lotte Reedtz Sparrevohn og Kirsten Egholk
museumsinspektører på Kroppedal Museum

Vedhæftet fil

Relateret document 2/4

Dokument Navn:	**Tillæg 6 til Kommuneplan 2021.forslag.pdf**
Dokument Titel:	**Tillæg 6 til Kommuneplan 2021.forslag**
Dokument ID:	**5012036**

Gentofte Kommune

TILLÆG 6 TIL KOMMUNEPLAN 2021

Forslag til Tillæg 6 til Kommuneplan 2021

BAGGRUND

På foranledning af en ansøgning fra ejeren af Vangede Bygade 52 om at nedrive den eksisterende bebyggelse, og opføre en ny bebyggelse i form af et énfamilieshus, har Gentofte Kommune den 15. juni 2022 givet ejeren en nedrivningstilladelse. Opførelse af ny bebyggelse forudsætter udarbejdelse af en lokalplan samt et tillæg til Kommuneplan 2021.

Lokalplanområdet indgår i enkeltområde 6.C1 i Kommuneplan 2021 for Gentofte Kommune. Lokalplanen er ikke i overensstemmelse med kommuneplanen og endelig vedtagelse af Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52 forudsætter udarbejdelse af et tillæg til Kommuneplan 2021.

Huset på Vangede Bygade 52 er i Kommuneplan 2021 bevaringsværdigt med karakteren 4. Grundet Planklagenævnets afgørelse om at give ejer mulighed for nedrivning af huset, er nærværende tillæg til Kommuneplan 2021 udarbejdet. Formålet med Tillæg 6 er at tage huset ud af Kommuneplan 2021.

Kommuneplantillægget ændrer ikke ved rammen.

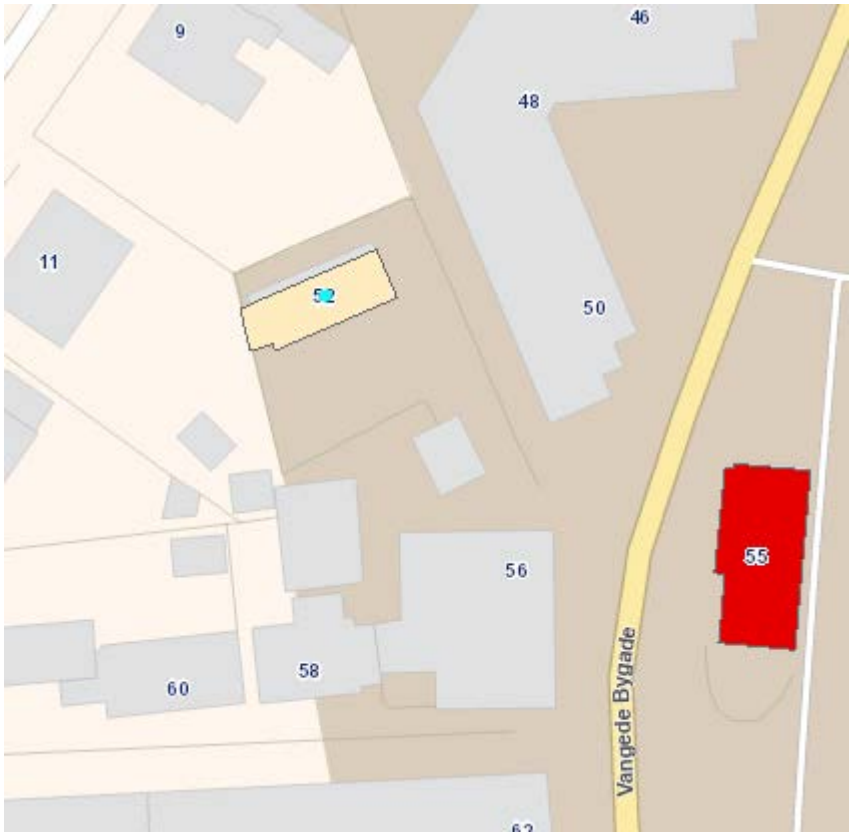
FORUDGÅENDE HØRING

Da kommuneplantillægget ikke indeholder ændringer i kommuneplanens rammedel, der ikke er i strid med planens hovedprincipper, har det ikke været nødvendigt at afholde en forudgående høring jævnfør planlovens § 23c.

MILJØVURDERING

Der er foretaget en samlet screening af tillæggets og lokalplanens indvirkning på miljøet, herunder om planforslagene kan beskadige eller ødelægge yngle- eller rasteområder for bilag IV-arter eller udpegningsgrundlaget for Natura 2000-områder. Det vurderes, at de ændringer i anvendelsen som tillægget åbner op for, kun vil have begrænset effekt på områdets miljø lokalt og ingen betydning regionalt.

Det er derfor besluttet i henhold til lov om miljøvurdering af planer og programmer og af konkrete projekter (VVM), at der ikke udarbejdes miljørapport.



Billedet viser at Vangede Bygade 52, der er markeret med gult, er bevaringsværdigt med karakteren 4 i Kommuneplan 2021.

KOMMUNEPLAN 2021

Kommuneplan 2021 indgår som en del af Gentofte-Plan, der er kommunens strategiske styringsværktøj. Gentofte-Plan samler kommuneplan, budget og mål. Kommuneplan 2021 blev vedtaget af Kommunalbestyrelsen 30. august 2021. En digital udgave af Kommuneplan 2021 findes på gentofte.dk/kommuneplan2021

Kommuneplanen indeholder hovedstrukturen for de overordnede mål for kommunens udvikling, retningslinjer for arealanvendelsen, rammer for lokalplaners indhold og en redegørelse for planens forudsætninger.

Rammerne er ikke mere detaljerede, end at der fortsat er rimelig fleksibilitet i grundlaget for lokalplanlægningen. Der er således sikret mulighed for justering og detaljering i forbindelse med fastlæggelse af lokalplanernes bestemmelser, som i mange tilfælde vil være skærpede i forhold til rammernes.

Kommunalbestyrelsen kan ændre kommuneplanens rammer ved at udarbejde et tillæg til kommuneplanen. Tillægget kan først vedtages endeligt efter en offentlig høring på mindst 8 uger. Såfremt der kun er tale om mindre rammeændringer, der ikke strider mod planens hovedprincipper, eller uvæsentlige ændringer i hovedstrukturen, kan høringsperioden reduceres til mindst 4 uger.

Rammeændringer vil som regel blive fulgt op af en lokalplan.

RETSVIRKNINGER

Kommuneplanen har ikke en direkte bindende virkning for grundejerne, men ifølge planloven skal kommunalbestyrelsen virke for kommuneplanens gennemførelse. Kommunen kan desuden modsætte sig opførelse af bebyggelse eller ny anvendelse af bebyggelse eller arealer i strid med kommuneplanens rammebestemmelser i områder, der ikke er omfattet af en lokalplan.

STATUS

Forslag til Tillæg 6 til Kommuneplan 2021 er:

- Vedtaget af Gentofte Kommunalbestyrelse den 28. november 2022
- offentliggjort den 1. december 2022
- i høring frem til den 2. februar 2023

OFFENTLIG HØRING

Bemærkninger til Forslag til Tillæg 6 til Kommuneplan 2021 kan sendes på mail til plan-byg@gentofte.dk eller til Gentofte Kommune, Plan og Byg, Bernstorffsvej 161, 2920 Charlottenlund.

KLAGEVEJLEDNING

I henhold til miljøvurderingslovens § 48, stk. 1 (LBK nr. 1976 af 27. oktober 2021 med senere ændringer, lov nr. 900 af 21. juni 2022, § 8) kan en afgørelse efter miljøvurderingslovens § 10 om ikke at gennemføre en miljøvurdering – i form af en miljørapport - af et planforslag, der er udarbejdet i henhold til planloven, påklages til Planklagenævnet. Der kan kun klages over retlige spørgsmål.

Klagen skal indgives skriftligt til Planklagenævnet ved brug af klageportalen, der kan findes på www.naevneneshus.dk

Klagefristen udløber 4 uger fra datoen for den offentlige bekendtgørelse.

Der kan i særlige tilfælde indgives klage uden om klageportalen. Ønsker du at blive undtaget for brug af klageportalen, skal du sende en begrundet anmodning sammen med din klage til plan-byg@gentofte.dk eller med brev til Gentofte Kommune, Plan og Byg, Bernstorffsvej 161, 2920 Charlottenlund.

Det er en betingelse for nævnets behandling af klagen, at klager indbetaler et gebyr. Gebyret for at klage udgør for privatpersoner 900 kr. og for virksomheder og organisationer 1.800 kr.

Nævnet påbegynder behandlingen af klagen, når gebyret er modtaget. Betales gebyret ikke på den anviste måde og inden for den fastsatte frist, kan klagen afvises fra behandling. Vejledning om gebyrbetalingen kan findes på www.naevneneshus.dk

Søgsmål til prøvelse af afgørelser efter miljøvurderingsloven skal være anlagt ved domstolene inden 6 måneder efter den offentlige bekendtgørelse i henhold til miljøvurderingslovens § 54.

Relateret document 3/4

Dokument Navn:	**Høringsnotat - Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52.docx**
Dokument Titel:	**Høringsnotat - Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52**
Dokument ID:	**4996209**

Høringsnotat

Dato: 24.2.2023
Sagsnr.: EMN-2022-09456

Høringsnotat. Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52 med tilhørende Tillæg 6 til Kommuneplan 2021

Resume af indkomne henvendelser i høringsperioden med bemærkninger og sammenfatning. Ved indsigelsesfristens udløb den 2. februar 2023 havde Plan og Byg modtaget 11 høringssvar, hvoraf det ene var en underskriftsamling med 159 underskrifter for at bevare den eksisterende ejendom. En enkelt indsiger havde 11 meget konkrete spørgsmål, som er blevet besvaret direkte i et separat brev til borgeren.

Bemærkningerne omhandler følgende emner:

- Nedrivning af den bevaringsværdige ejendom
- Omfanget af en ny bebyggelse og de medførte indbliks- og skyggegener
- Kommunens frasalg af en del af vejareal 7000a, Vangede

Nedrivning af det bevaringsværdige hus
Det anføres af flere, at det bevaringsværdige hus har stor kulturhistorisk værdi, hvorfor lokalplanforslaget og kommuneplantillæget ikke kan anbefales vedtaget.

Kroppedal Museum anfører, at fundamenterne kan dateres tilbage til år 1346, og at de har en begrundet formodning om, at der på matriklen kan være jordfaste fortidsminder fra middelalderen.

Bemærkninger:
Lokalplanforslaget muliggør nedrivning af ejendommen og opførsel af en ny bolig. Det eksisterende hus har i kommunens SAVE-vurdering en kulturhistorisk værdi på 4, en miljøværdi på 3, mens både arkitektur, originalitet og tilstand ligger på 5. Den samlede bevaringsværdi var på 5. Med Lokalplan 429 blev ejendommen revurderet og på grund af den kulturhistoriske værdi hævet til en samlet bevaringsværdi på 4.

Gentofte Kommune gav den 11. juni 2021 ejeren et afslag på genoptagelse af ansøgningen om nedrivning af bygningen på ejendommen med henvisning til, at ejendommen var omfattet af de på daværende tidspunkt gældende midlertidige retsvirkninger af forslag til Lokalplan 429. Ejeren påklagede afgørelsen til Planklagenævnet begrundet med, at kommunen ikke havde hjemmel i planloven til at afvise genoptagelse af nedrivningsansøgningen.

Planklagenævnet har den 27. januar 2022 afgjort, at Gentofte Kommune ikke har haft lovhjemmel til at afvise genoptagelse af nedrivningssagen og på den baggrund hjemvist sagen til fornyet behandling i kommunen.

Gentofte Kommune har på den baggrund den 15. juni 2022 meddelt nedrivningstilladelse, som skal være udnyttet ved anmeldelse af påbegyndt nedrivning inden for et år fra den dato.

Findes der i forbindelse med nedrivning og jordarbejde spor af fortidsminder, skal arbejdet standses i det omfang, det berører fortidsmindet, og Kroppedal Museum skal straks kontaktes.

Ændringsforslag:
Ingen

Omfanget af en ny bebyggelse og de medførte indbliks- og skyggegener
Det anføres, at bebyggelsesprocenten på 40 er for høj, og at et hus på 2 etager med 7,5 meters højde er for højt både i forhold til nærmeste nabo, der er en etageejendommen, hvori nogle af lejlighederne kun har vinduer ud mod Vangede Bygade 52 samt i forhold til de nærmeste villaejendomme, der anføres at bliver generet af potentielle indbliksgener ned i deres haver fra et hus i to etager.

Bemærkninger:
I kommuneplanen ligger ejendommen i Vangede bydelscenter, hvor rammerne for lokalplanlægningen fastlægger bebyggelsesprocenten til maksimalt 100, etageantallet til maksimalt 3½ og bygningshøjden til maksimalt 15 m. I lokalplanforslaget er bebyggelsesprocenten på 40 fastsat ud fra områdets karakter. Den omhandlede ejendom ligger i randen af bydelscentret – mellem etageejendommen og villaområdet – sammen med et antal andre ejendomme, som har tilsvarende bebyggelsesprocenter.

For at tage hensyn til nabobebyggelserne er der i lokalplanforslaget fastlagt begrænsninger for nyt byggeri på ejendommen. Begrænsningerne ligger enten på linje med eller er skærpet i forhold til de begrænsninger, der er gældende for kommunens villaområder, hvorfor skygge- og indbliksgener ikke anses for væsentlige.

Ændringsforslag:
Ingen

Kommunens frasalg af en del af vejareal 7000a, Vangede
Det anføres af enkelte naboer, at frasalget af et stykke af vejareal fra matrikel 7000a, Vangede, ikke kan anbefales, da det kan gå ud over parkeringspladser på Vangede Bygade. Der spørges til, hvorfor salget af vejarealet ikke har været i et offentligt udbud.

Bemærkninger:
Det er ikke *hele* vejarealet 7000a, Vangede, som ejer har vist interesse for at købe af kommunen. Det drejer sig om de nærmeste 35 m². Selve det stykke vej, der er vejadgang og indkørsel fra Vangede Bygade, vil fortsat være offentligt, hvis frasalget gennemføres. Der er ikke krav om offentligt udbud af mindre arealer af den størrelse, hvis det i øvrigt ikke har betydning for offentligheden.

Ændringsforslag:
Ingen

Sammenfatning
Høringen har ikke givet anledning til ændringsforslag i lokalplan og kommuneplantillæg.

Relateret document 4/4

Dokument Navn:	**Høringssvar_samlet.pdf**
Dokument Titel:	**Høringssvar_samlet**
Dokument ID:	**4997998**

GENTOFTE KOMMUNE

Hvidbog

Lokalplan nr. 441 - for Vangede Bygade 52

Gentofte Kommune

Offentlig høring d. 1. december 2022 - d. 2. februar 2023

Høringssvar: 1031

Udtalelse fra Kroppedal Museum vedr. Vangede Bygade 52

Dato: 31-1-2023

Adresse: Kroppedals Alle 3

Høringskategori:
Kommentar

Høringssvar

Udtalelse fra Kroppedal Museum vedr. forslag til Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52 og Tillæg 6 til Kommuneplan 2021
Kroppedal Museum fraråder en nedrivning af en af de sidste bygninger fra den gamle Vangede Landsby. Huset har en kulturhistorisk save-værdi på 3. Huset står i BBR-registret som opført i 1850, men dele af det er formentlig endnu ældre. Vangede Bygade 52 ligger i de sidste rester af den historiske landsby Vangede, der er nævnt første gang i en skriftlig kilde fra 1346. Det buede forløb af Vangede Bygade repræsenterer den gamle bondelandsby fra 1600-tallet (14 gårde i 1688), og det er sandsynligt, at den afspejler en vejforte med baggrund tilbage i middelalderlandsbyen. Udover det historiske vejforløb er der kun tre historiske bygninger i Vangede, der kan være med til at fortælle om Vangedes historie som landsby og landbrugsland (Vesterbyvej 10A, Vangede Bygade 52 og 55).
Hvis det besluttes at nedrive bygningen, gør Kroppedal Museum opmærksom på, at der på baggrund af de ovennævnte oplysninger er begrundet formodning om, at der på matriklen til Vangede Bygade 52 kan være væsentlige, jordfaste fortidsminder bevaret fra den middelalderlige og historiske landsby i form af rester af ældre gårde. Findes der i forbindelse med nedrivning og jordarbejde spor af fortidsminder, skal arbejdet standses, i det omfang det berører fortidsmindet og Kroppedal Museum skal straks kontaktes. Bygherren eller den, for hvis regning et jordarbejde skal udføres på landjorden, kan forud for igangsætning af arbejdet anmode museet om en udtalelse (Lovbekendtgørelse 358 af 8. april 2014).
Ligeledes vil Kroppedal Museums nyere tids afdeling have mulighed for en dokumentation og gennemfotografering af bygningen inden et stykke af Vangedes kulturhistorie forsvinder.

med venlig hilsen
Lotte Reedtz Sparrevohn og Kirsten Egholk
museumsinspektører på Kroppedal Museum

KROPPEDAL MUSEUM

Kroppedals Allé 3
2630 Taastrup
T 43 30 30 00
kontakt@kroppedal.dk
www.kroppedal.dk

d. 31. januar 2023

Udtalelse fra Kroppedal Museum vedr. forslag til Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52 og Tillæg 6 til Kommuneplan 2021

Kroppedal Museum fraråder en nedrivning af en af de sidste bygninger fra den gamle Vangede Landsby. Huset har en kulturhistorisk save-værdi på 3. Huset står i BBR-registret som opført i 1850, men dele af det er formentlig endnu ældre. Vangede Bygade 52 ligger i de sidste rester af den historiske landsby Vangede, der er nævnt første gang i en skriftlig kilde fra 1346. Det buede forløb af Vangede Bygade repræsenterer den gamle bondelandsby fra 1600-tallet (14 gårde i 1688), og det er sandsynligt, at den afspejler en vejforte med baggrund tilbage i middelalderlandsbyen. Udover det historiske vejforløb er der kun tre historiske bygninger i Vangede, der kan være med til at fortælle om Vangedes historie som landsby og landbrugsland (Vesterbyvej 10A, Vangede Bygade 52 og 55).

Hvis det besluttes at nedrive bygningen, gør Kroppedal Museum opmærksom på, at der på baggrund af de ovennævnte oplysninger er begrundet formodning om, at der på matriklen til Vangede Bygade 52 kan være væsentlige, jordfaste fortidsminder bevaret fra den middelalderlige og historiske landsby i form af rester af ældre gårde. Findes der i forbindelse med nedrivning og jordarbejde spor af fortidsminder, skal arbejdet standses, i det omfang det berører fortidsmindet og Kroppedal Museum skal straks kontaktes. Bygherren eller den, for hvis regning et jordarbejde skal udføres på landjorden, kan forud for igangsætning af arbejdet anmode museet om en udtalelse (Lovbekendtgørelse 358 af 8. april 2014).

Ligeledes vil Kroppedal Museums nyere tids afdeling have mulighed for en dokumentation og gennemfotografering af bygningen inden et stykke af Vangedes kulturhistorie forsvinder.

Med venlig hilsen

Lotte Reedtz Sparrevohn
Museumsinspektør, mag.art.
Arkæologi

lotte.sparrevohn@kroppedal.dk

+45 4330 3005

+45 6155 6281

Kirsten Egholk
Museumsinspektør, cand.mag.
Etnologi

kirsten.egholk@kroppedal.dk

+45 4330 3026

+45 3054 7735

Høringssvar: 1032

Lokalplan 441 Vangede Bygade 52

Dato: 31-1-2023

Adresse: Vangede Bygade 58

Høringskategori:
Kommentar

Høringssvar

Indsigelse mod at man rive huset ned på vangede Bygade 52
Og er imod at man bygger op til 7.5. meter en to etagers ejendom
Så kan de kigge ned i vores haver og det er ikke rimeligt
med hjemmel i byggeloven i BR 18,kap. 20 § 393 og §§ 399-402
Fastsætte regler for parkering i forbindelse med nybyggeri.
Har også indsigelse mod at kommunen sælger det er et stykke jord som ligger lige ved siden af indgangspartiet
Gør man det bliver bygget procent på større og Vangede Bygade mister en parkeringsplads
Dette brev er fra Peter Nymann og Kim Lemming som bor på vangede Bygade 58 og 60
mvh kim

Høringssvar: 1033

Indsigelse mod lokalplan 441

Dato: 1-2-2023

Adresse: Vangede Bygade 48, st. 1

Høringskategori:
Kommentar

Høringssvar

Kære Plan-byg Gentofte Kommune

Vedr. forslag lokalplan 441 for Vangede Bygade 52

Vi fremsender hermed en indsigelse i forhold til nedrivning af det gule hus og opførelse af en ny ejendom på Vangede Bygade 52.

Vi er imod nedrivning af det gule hus, som har en kulturhistorisk værdi for Vangede.

Det er skitseret i lokalplanen 441 for Vangede Bygade 52, at ejer vil få lov til at bygge 40 % på en 449m2 grund, og op i to etagers højde på 7,5 meter.

Dette betyder, at der vil blive placeret et kæmpe klods af et hus på ca. 179 kvm i 7,5 meters højde.

Vi undrer os over, at matrikel 7000a, som er et fælles vejareal, kan overtages/købes af ejeren af Vangede Bygade 52, uden at dette har været udbudt til offentligt salg.
Dette vil bevirke at en p-plads vil forsvinde på Vangede Bygade.

Vi finder det er fuldstændigt uhørt, at man kan foreslå sådan et byggeri i to etager så tæt på skel og overfor en eksisterende etagebyggeri,
hvor vi er en del ejere som har vinduer ud mod Vangede Bygade 52.

Dette vil påvirke vores lysindfald og udsigt. I forvejen har vi der bor i stueetagen ret mørke stuer og værelser.
Dette er især slemt om vinteren hvor der er begrænset dagslys, og dette vil kun blive forværret af et så stort byggeri på 7,5 meters højde.
Det vil også indskrænke vores privatliv pga. indkigsgener.

Vi har bemærket, at der i lokalplanen 441 side 13 § 8 står, “der må ikke ske terrænregulering på mere end +/- 0,5 meter.
Dette betyder at hvis terrænet reguleres med +0,5 meter vil huset i 2 plan ende med at blive 8 meter højt!!!

Udover de ovennævnte gener, vil det også betyde en værdiforringelse for os ejere i Ejerforeningen i etagebyggeriet Vangede Bygade 46-50.

Vi er bekymrede for at, vores lejlighed vil blive umulig at sælge, såfremt vi måtte ønske det.

I lokalplanens 441 side 23 står der, "at det ikke er umuligt at der kan bo flagermus under tagkonstruktionen,
og at ejer skal kontakte naturstyrelsens vildtkonsulent inden en evt. nedrivning påbegyndes".

Dette er et skrækscenarie for os naboer, flagermus er jo fredede dyr, der kan være svære at bekæmpe.

Der er næppe nogen der ønsker at blive bidt af en rabiesbefængt flagermus.

Vi undrer os også over, om man i det hele taget, har tænkt på følgende ved opførelsen af ny ejendom:

Der kan være væsentlige, jordfaste fortidsminder eller danefæ bevaret fra den middelalderlige og historiske Vangede landsby.
Findes der i forbindelse med nedrivning og jordarbejde spor af fortidsminder, skal arbejdet standses, og relevante museer skal kontaktes.

Der skal tages jordbundsprøver, grunden kan jo være forurenet og skal oprenses.
Tunge køretøjer der skal levere byggematerialer, de skader det evt. kan påføre etageejendommen? Samt de støjgener som vil opstå under byggeriet.

Vi vil gerne anmode Gentofte kommune om aktindsigt i forhold til de fejl som der er blevet begået under håndtering af sagen, og dermed få opklaret hvordan nedrivningstilladelsen er blevet vedtaget.

Kunne man tænke sig, at der er lavet en “studehandel”/vennetjeneste af forvaltningen eftersom at ejer af Vangede Bygade 52 har været aktiv i kommunal politik for Radikale Venstre.

Vi vil kunne acceptere at løsningen i lokalplan nr. 429 bibeholdes, så det gamle hus kan bevares og renoveres/tilbygges.

En byggeprocent på max 30% som er det "normale" for en fritliggende ejendom.

Med venlig hilsen

Dina, Daniel og Thomas Hansen
Vangede Bygade 48, stuen 1
2820 Gentofte
Telefon.: 40340030 og 29669979

Michael Schjoldan
Vangede Bygade 50 2.1
2820 Gentofte
Telefon: 28633777

Høringssvar: 1034

Lokalplan 441 Vangede Bygade 52

Dato: 1-2-2023

Adresse: vangede bygade 50. 1. 3.

Høringskategori:
Kommentar

Høringssvar

Jeg er imod nedrivning af det gamle bondehus på Vangede bygade 52.

Et byggeri på 7,5 vil påvirke lysindfald og udsigten i min lejelighed og alle de andre lejeligheder og huse omkring VB 52. Og til med forringe værdien af min lejelighed.

Det vil også indskrænke folks privatliv omkring VB 52 pga. indkigsgener med en 2 etagers bygning på 7,5m.

Har også indsigelse mod at kommunen sælger det
stykke jord som ligger lige ved siden af indgangspartiet.

Høringssvar: 1035

Vedr. forslag lokalplan 441 for Vangede Bygade 52

Dato: 1-2-2023

Adresse: Vesterbyvej 11

Høringskategori:
Kommentar

Høringssvar

Vi fremsender hermed indsigelse i forhold til opførelse af ny ejendom på Vangede Bygade 52.

Vi ejer huset Vesterbyvej 11, og vores hus deler skel med Vangede Bygade 52.
Vi er meget kede af at det er lykkes ejer at få tilladelse til at rive det lille stråtækte hus ned.

Vi kan ikke acceptere at Lokalplan 441 giver ejer mulighed for at opføre så stort et toetagers hus, så tæt på vores grund. Lokalplanen giver tilladelse til at byggeprocenten bliver 40%, med sådan en lille grund bør byggeprocenten kun være max. 30% af hensyn til de omkringliggende boliger. De muligheder for etablering af tagterrasse og altaner der er lagt ind i lokalplanen, finder vi helt uacceptabelt, da vi på intet tidspunkt vil kunne bevæge os rundt på matriklen, uden at vi bliver overvåget i en grad som vi ikke tidligere er blevet overvåget. Det nedsætter brugbarheden af haven og mulighed for at bevare den smule privatliv vi har i huset og i haven på nuværende tidspunkt.

Da vi talte med ejer i sin tid, stillede hun os i udsigt at hun ville bygge så huset skulle ligge som vist på tegningen, og at vi kunne forvente at hun ville kunne sidde i sin stue og kigge ind til os.

Nu kan man sige at der i forvejen ligger huse rundt om vores grund, og at man fra de huse kan kigge ned til os. De skal dog aktivt gå hen til vinduet og kigge ned til os. Forskellen fra de huse der ligger der nu, og på et evt. kommende enfamilies hus i to etager er også at afstanden fra nybyggeriet til vores hus vil være væsentligt kortere og ejer vil dermed have større indkig på vores grund og til vores vinduer, og alle vores gøremål.

Hvis det gamle hus skal rives ned, kan vi acceptere en nybygning i én etage, beliggende samme sted som det eksisterende hus, for at undgå, at både vi og vores naboer på Vesterbyvej 9, 11 og 13, Vangede Bygade nr. 58 og 60, Vangede Bygade 48 – 50 m.fl. bliver generet af indkig fra huset i to etager med den skitserede beliggenhed.

Gert og Mette Panton

Høringssvar: 1037

Forslag til lokalplan 441

Dato: 2-2-2023

Adresse: Vesterbyvej 13

Høringskategori:
Kommentar

Høringssvar

Indsigelse mod lokalplan 441. Se vedhæftede.

Høringssvar: 1038

Indsigelse til Lokalplan 441

Dato: 2-2-2023

Adresse: Vesterbyvej 9

Høringskategori:
Kommentar

Høringssvar

Til Plan og Byg Gentofte Kommune
Vedr. lokalplansforslag 441 for Vangede Bygade 52
Vi fremsender hermed indsigelse i forhold til opførelse af ny ejendom på Vangede Bygade 52

Vi ejer huset på Vesterbyvej 9, som deler skel med Vangede Bygade 52.
Vi er nytilflyttere i Vangede og overtog huset i april 2022. Vores hus ligger på en grund med kort afstand til huse/etageejendommen på flere siden. Faktisk var udsigten til det gamle bondehus en afgørende faktor for, at vi fandt det acceptabelt. Vi ærgrer os over, at et hus med stor kulturhistorisk værdi skal nedrives, og har i den forbindelse indsamlet underskrifter mod nedrivningen – se tilsendte pdf fil pr mail.

Jf. høringen d. 26/1 har kommunen allerede godkendt nedrivning af bondehuset, angiveligt grundet en fejl. Såfremt nedrivningen ikke kan stoppes, ønsker vi at komme med indsigelser mod forslag til lokalplan 441.
Vi mener, at det er urimeligt at etablere et nybygget énfamilieshus i to plan med en højde op til 7,5 meter med mulighed for terrænregulering på 0,5 meter. Ligeledes er der tale om bebyggelsesprocentstigning fra ca. 14% til 40% i et meget tæt bebygget område.
Både huset højde og størrelse vil forringe værdien af Vesterbyvej 9, både hvad angår indskrænkelse af morgensol i vinterhalvåret og indkigsgener året rundt fra selve grunden og ikke mindst mulige terrasser orienteret mod vesterbyvej.
Vi ønsker at bevare lokalplan 429 med bevaring af det historiske bondehus samt mulighed for tilbygning. Alternativt kan et étplanshus med samme orientering som bondehuset accepteres.

Høringssvar: 1039

Indsigelse til Lokalplan 441

Dato: 2-2-2023

Adresse: Vesterbyvej 9

Høringskategori:
Kommentar

Høringssvar

Til Plan og Byg Gentofte Kommune
Vedr. lokalplansforslag 441 for Vangede Bygade 52
Vi fremsender hermed indsigelse i forhold til opførelse af ny ejendom på Vangede Bygade 52

Vi ejer huset på Vesterbyvej 9, som deler skel med Vangede Bygade 52.
Vi er nytilflyttere i Vangede og overtog huset i april 2022. Vores hus ligger på en grund med kort afstand til huse/etageejendommen på flere siden. Faktisk var udsigten til det gamle bondehus en afgørende faktor for, at vi fandt det acceptabelt. Vi ærgrer os over, at et hus med stor kulturhistorisk værdi skal nedrives, og har i den forbindelse indsamlet underskrifter mod nedrivningen – se tilsendte pdf fil pr mail.

Jf. høringen d. 26/1 har kommunen allerede godkendt nedrivning af bondehuset, angiveligt grundet en fejl. Såfremt nedrivningen ikke kan stoppes, ønsker vi at komme med indsigelser mod forslag til lokalplan 441.
Vi mener, at det er urimeligt at etablere et nybygget énfamilieshus i to plan med en højde op til 7,5 meter med mulighed for terrænregulering på 0,5 meter. Ligeledes er der tale om bebyggelsesprocentstigning fra ca. 14% til 40% i et meget tæt bebygget område.
Både huset højde og størrelse vil forringe værdien af Vesterbyvej 9, både hvad angår indskrænkelse af morgensol i vinterhalvåret og indkigsgener året rundt fra selve grunden og ikke mindst mulige terrasser orienteret mod vesterbyvej.
Vi ønsker at bevare lokalplan 429 med bevaring af det historiske bondehus samt mulighed for tilbygning. Alternativt kan et étplanshus med samme orientering som bondehuset accepteres.

Høringssvar: 1040

Forslag til lokalplan 441

Dato: 2-2-2023

Adresse: Vesterbyvej 13

Høringskategori:
Kommentar

Høringssvar

Indsigelse - Gentofte Kommune forslag til lokalplan 441

02-02-2023

Som en af de naboer der bliver berørt af Gentofte kommunes forslag til lokalplan 441, har jeg gennemgået det materiale kommunen har fremsendt, samt deltaget online i det afholdte høringsmøde.

Uanset de indsigelser der fremlægges, virker der som om afgørelsen allerede er truffet, og at konklusionen bliver følgende:

Lokalpolitiker får tilladelse til at nedrive en af Vangede ældste bygninger, da Gentofte Kommune ved en fejl offentliggjorde lokalplansforslag 2 dage for sent.

Da jeg selvfølgelig ikke håber ovenstående bliver udfaldet, vil jeg herigennem fremsende en række spørgsmål, og jeg forventer at kommunens svar vil indgå i det materiale Kommunalbestyrelsens lægger til grund for den endelige beslutning.

Begrundet i bygningens kulturhistoriske værdi blev der den 3. juni 2020 nedlagt forbud mod nedrivning af Vangede Bygade 52. På den baggrund blev Lokalplan 429 for Vangede Bygade 52 udarbejdet, og vedtaget af kommunalbestyrelsen.

I henhold til Gentofte kommunes SAVE registrering er bygningen den 24-05-2004 registreret med en bevaringsværdig på 4.

I henhold til Lokalplan 429, er ejendommen tildelt en sammenfattende bevaringsværdig på 5, på baggrund af bygningens betydning for områdets kulturhistorie og bygningens miljømæssige betydning. Kommunalbestyrelsen fandt at bygningen var bevaringsværdig og besluttet, at den ikke må nedrives.

Spørgsmål:

- **Er der sket en fysisk besigtigelse af bygningen i forbindelse med vedtagelse af Lokalplan 429?**
- **Hvorfor er SAVE registreringen ikke opdateret?**
- **Hvem har ansvar for opdateringen?**
- **Har det betydning for Planklagenævnets afgørelse at SAVE registreringen ikke er ajourført?**
- **Er der sket en fysisk besigtigelse af bygningen i forbindelse med vedtagelse af Lokalplan 441?**

I henhold til Gentofte Kommunes lokalplan, er Vangede Bygade 52, placeret i det der hedder Vangede bydelscenter. Dette afviger fra de nærliggende villaejendomme, der er placeret i villaområdet.

Da ejendommen har ligget der siden 1850 (1775), er ejendommen ældre end Lokalplanen, og ejendommen ligner i princippet en villa i sin størrelse.

På borgermødet blev det følgende oplyst (citat), ***"det var helt klart vores intention fra kommunalbestyrelsens side, at der bliver lavet en lokalplan om at det hus vi vil gerne bevare"***

Spørgsmål:

- **Hvorfor er ejendommen placeret i Vangede bydelscenter, og ikke i villaområdet?**
- **Overvejede Gentofte Kommune at ændre ejendommens placering i forbindelse med beslutningen om ikke at godkende nedrivning?**

02-02-2023

Efter vedtagelse af Lokalplan 429, har ejendommens ejer anket afgørelsen til Planklagenævnet.

Spørgsmål:

- **Har kommunen, efter ejerens anke, aktivt undersøgt alle muligheder for at sikre at den bevaringsværdige ejendom ikke nedrives?**

I det udsendte materiale, og i henhold til de oplysninger der blev givet på det afholdte borgermøde, er Kommunalbestyrelsen tvunget til at give en nedrivningstilladelse som de er uenige i.

Spørgsmål:

- **Hvilke muligheder er der for, at en åbenbar forkert administrativ afgørelse, der modvirker Kommunen og borgernes interesser kan omgøres?**
- **Hvad er konsekvenserne, hvis Gentofte kommune ignorerer en afgørelse, der strider mod Gentofte kommunes og borgernes interesser, og udelukkende tilgodeser en lokalpolitikers retssikkerhed?**

Som nævnt deltog jeg i det afholde borgermøde via Facebook, fra udlandet.

Spørgsmål:

- **Hvorfor var det ikke muligt at stille spørgsmål online?**

Jeg håber ovenstående spørgsmål, samt kommunens svar, indgår i det materiale der ligger til grund for kommunalbestyrelsen endelige afgørelse, og håber som sagt at dette medfører at ejendommen Vangede Bygade 52 bevares.

Med venlig hilsen

Frank Feilskov
Vesterbyvej 13
2820 Gentofte

Telefon: 21403612
Mail: frank@feilskov.dk

Fra: PLANBYG
Til:

Emne:
Dato: 3. februar 2023 09:36:54

Til: Plan og Byg (PlanogByg@gentofte.dk)
Fra:
Titel: Indsigelse mod lokalplan 441
Sendt: 01-02-2023 20:35

Adresse: Vangede Bygade 48, stuen 1 og Vangede Bygade 50 2.1

Kære Plan-byg Gentofte Kommune

Vedr. forslag lokalplan 441 for Vangede Bygade 52

Vi fremsender hermed en indsigelse i forhold til nedrivning af det gule hus og opførelse af en ny ejendom på Vangede Bygade 52.

Vi er imod nedrivning af det gule hus, som har en kulturhistorisk værdi for Vangede.

Det er skitseret i lokalplanen 441 for Vangede Bygade 52, at ejer vil få lov til at bygge 40 % på en 449m2 grund, og op i to etagers højde på 7,5 meter.
Dette betyder, at der vil blive placeret et kæmpe klods af et hus på ca. 179 kvm i 7,5 meters højde.

Vi undrer os over, at matrikel 7000a, som er et fælles vejareal, kan overtages/købes af ejeren af Vangede Bygade 52, uden at dette har været udbudt til offentligt salg.
Dette vil bevirke at en p-plads vil forsvinde på Vangede Bygade.

Vi finder det er fuldstændigt uhørt, at man kan foreslå sådan et byggeri i to etager så tæt på skel og overfor en eksisterende etagebyggeri,
hvor vi er en del ejere som har vinduer ud mod Vangede Bygade 52.

Dette vil påvirke vores lysindfald og udsigt. I forvejen har vi der bor i stueetagen ret mørke stuer og værelser.
Dette er især slemt om vinteren hvor der er begrænset dagslys, og dette vil kun blive forværret af et så stort byggeri på 7,5 meters højde.
Det vil også indskrænke vores privatliv pga. indkigsgener.

Vi har bemærket, at der i lokalplanen 441 side 13 § 8 står, “der må ikke ske terrænregulering på mere end +/- 0,5 meter.
Dette betyder at hvis terrænet reguleres med +0,5 meter vil huset i 2 plan ende med at blive 8 meter højt!!!

Udover de ovennævnte gener, vil det også betyde en værdiforringelse for os ejere i Ejerforeningen i etagebyggeriet Vangede Bygade 46-50.

Vi er bekymrede for at, vores lejlighed vil blive umulig at sælge, såfremt vi måtte ønske det.

I lokalplanens 441 side 23 står der, "at det ikke er umuligt at der kan bo flagermus under tagkonstruktionen,
og at ejer skal kontakte naturstyrelsens vildtkonsulent inden en evt. nedrivning påbegyndes".

Dette er et skrækscenarie for os naboer, flagermus er jo fredede dyr, der kan være svære at bekæmpe.
Der er næppe nogen der ønsker at blive bidt af en rabiesbefængt flagermus.

Vi undrer os også over, om man i det hele taget, har tænkt på følgende ved opførelsen af ny ejendom:

Der kan være væsentlige, jordfaste fortidsminder eller danefæ bevaret fra den middelalderlige
og historiske Vangede landsby. Findes der i forbindelse med nedrivning og jordarbejde spor af fortidsminder, skal arbejdet standses, og relevante museer skal kontaktes.

Der skal tages jordbundsprøver, grunden kan jo være forurenet og skal oprenses.
Tunge køretøjer der skal levere byggematerialer, de skader det evt. kan påføre etageejendommen? Samt de støjgener som vil opstå under byggeriet.

Vi vil gerne anmode Gentofte kommune om aktindsigt i forhold til de fejl som der er blevet begået under håndtering af sagen, og dermed få opklaret hvordan nedrivningstilladelsen er blevet vedtaget.

Kunne man tænke sig, at der er lavet en “studehandel”/vennetjeneste af forvaltningen eftersom at ejer af Vangede Bygade 52 har været aktiv i kommunal politik for Radikale Venstre.

Vi vil kunne acceptere at løsningen i lokalplan nr. 429 bibeholdes, så det gamle hus kan bevares og renoveres/tilbygges.

En byggeprocent på max 30% som er det "normale" for en fritliggende ejendom.

Med venlig hilsen

Vangede Bygade 48, stuen 1

Vangede Bygade 50 2.1

Fra: PLANBYG
Til:
Vs: Indsigelse til forslag til lokalplan 441 (GK Id nr.: 621763)

Emne:
Dato: 3. februar 2023 09:38:53
Vedhæftede filer: Underskriftindsamling.pdf

Til: Plan og Byg (PlanogByg@gentofte.dk)
Fra:
Titel: Indsigelse til forslag til lokalplan 441
Sendt: 02-02-2023 10:30

Adresse: Vesterbyvej 9

Til Plan og Byg Gentofte Kommune

Vedr. lokalplansforslag 441 for Vangede Bygade 52

Vi fremsender hermed indsigelse i forhold til opførelse af ny ejendom på Vangede Bygade 52

Vi ejer huset på Vesterbyvej 9, som deler skel med Vangede Bygade 52.
Vi er nytilflyttere i Vangede og overtog huset i april 2022. Vores hus ligger på en grund med kort afstand til huse/etageejendommen på flere siden. Faktisk var udsigten til det gamle bondehus en afgørende faktor for, at vi fandt det acceptabelt. Vi ærgrer os over, at et hus med stor kulturhistorisk værdi skal nedrives, og har i den forbindelse indsamlet underskrifter mod nedrivningen – se vedhæftede pdf fil.

Jf. høringen d. 26/1 har kommunen allerede godkendt nedrivning af bondehuset, angiveligt grundet en fejl. Såfremt nedrivningen ikke kan stoppes, ønsker vi at komme med indsigelser mod forslag til lokalplan 441.
Vi mener, at det er urimeligt at etablere et nybygget énfamilieshus i to plan med en højde op til 7,5 meter med mulighed for terrænregulering på 0,5 meter. Ligeledes er der tale om bebyggelsesprocentstigning fra ca. 14% til 40% i et meget tæt bebygget område.
Både huset højde og størrelse vil forringe værdien af Vesterbyvej 9. Både hvad angår indskrænkelse af morgensol i vinterhalvåret og indkigsgener året rundt fra selve grunden og ikke mindst mulige terrasser orienteret mod vesterbyvej.
Vi ønsker at bevare lokalplan 429 med bevaring af det historiske bondehus samt mulighed for tilbygning. Alternativt kan et étplanshus med samme orientering som bondehuset accepteres.

Venlig hilsen
Vesterbyvej 9

#	Dato	Navn	Adresse	Comment	E-mailadresse
1	2023-01-18	Stine Lunding	Gentofte, Danmark		Alle e-mail adresser er blevet slettet i dette dokument. /dcsk /Plan og Byg
2	2023-01-18	flemming Hagemann	Vangede , Danmark		
3	2023-01-18	Siri Ryyd	Gentofte, Danmark		
4	2023-01-18	Mette Panton	Gentofte, Danmark		
5	2023-01-19	Birgitte Scjou	Gentofte, Danmark		
6	2023-01-19	Inge MacSpurren	Grevinge, Danmark		
7	2023-01-19	Benny Jespersen	Vangede, Danmark		
8	2023-01-19	Eleni Birkner	2820 Gentofte, Danmark	Jeg skriver under fordi bygningen er bevaringsværdig og fordi kommunen har vedtaget (18.05.2020) at nedlægge forbud mod nedrivning i henhold til planlovens § 14, på baggrund af bygningens betydning for områdets kulturhistorie og bygningens miljømæssige betydning. Denne beslutning bør ikke kunne ændres!	
9	2023-01-19	Mette Peytz	Gentofte, Danmark		
10	2023-01-19	Heinrich Mortensen	Gentofte , Danmark		
11	2023-01-19	Annette Rasmussen	Kokkedal, Danmark	Det er værd at værne om så meget af det gamle Vangede som muligt.	
12	2023-01-19	Regina Bille	Gentofte , Danmark		
13	2023-01-19	Peter Marlau Knudsen	Gentofte , Danmark		
14	2023-01-19	Lars Poulsen	2860 Søborg, Danmark	Resterne af det gamle Vangede skal bevares.	
15	2023-01-19	Jette Wessel	Gentofte, Danmark		
16	2023-01-19	Anne Bjerre	Dyssegård, Danmark	Fordi det er bevaringværdigt.	
17	2023-01-19	Linda Gry	Gentofte , Danmark	Hustorisk hus, bør ikke fjernes. Der er i forvejen mange høje bygninger v vangede bygade	
18	2023-01-19	Inger Thiersen	Gentofte , Danmark		
19	2023-01-19	Birgitte Dam	Gentofte, Danmark		

#	Dato	Navn	Adresse	Comment	E-mailadresse
20	2023-01-19	Malene Esmer Evald	Gentofte , Danmark		
21	2023-01-19	Emilie Thorhauge	Gentofte , Danmark		
22	2023-01-19	Susanne duun	Gentofte, Danmark		
23	2023-01-19	SImon Gerner Schmidt	Gentofte , Danmark	Jeg elsker den gamle kultur og får ondt alle steder over nybyggeri	
24	2023-01-19	Berit Nyborg	2820 Gentofte , Danmark	Jeg skriver under fordi at Vangede af en lille hyggelig by, der er stemning og vi skal bevare de flotte gamle bygninger for at bevare Landsbystemningen...	
25	2023-01-19	Karina Rafn	Gentofte, Danmark		
26	2023-01-19	Marianne Lyng	2820 Gentofte, Danmark	Jeg ønsker at bevare Vangede, og den charme som vires by har. På lige fod med den gamle del af Gentofte sim ligger ned til Gentofte Sø. Det oprindelige Gentofte er også Vangede.	
27	2023-01-19	Clare MacCarthy	2820 Gentofte, Danmark	Huset er en del af Danmarks kulturhistorie og må beværes. Når man smider ud sin kultur, hvad har man tilbage?	
28	2023-01-19	Karina Michelsen	Vangede , Danmark	Det var min fars faster’s hus Og har været i min familie i mange mange år	
29	2023-01-19	Kirsten Basse	2800, Danmark	Jeg er født og opvokset i Vangede sogn døbt og konfirmeret i den tidligere Vangede kirke. Min mor var flittig bruger af Charlotte klubben. Naturligvis skal de gamle huse bevares .	
30	2023-01-19	Julia Huseljic	Vangede, Danmark		
31	2023-01-19	Skovbo Stine	Gentofte , Danmark	Jeg er meget imod den generelle holdning til at bygge nyt og stort i kommunen. Det vil være ødelæggende for naboerne.	
32	2023-01-19	Wad Susanne	Gentofte, Danmark	Vangede skal bevares med al sin historie	
33	2023-01-19	Helene Rosa Oxnæs Damgaard	Gentofte, Danmark		
34	2023-01-19	Annette Bech	2860, Danmark		
35	2023-01-19	Bettina Trab	København, Danmark		
36	2023-01-19	Synne Poulsen	Gentofte, Danmark	Vigtigt at bevare gamle bygninger istedet for at rive ned.	
37	2023-01-19	Henriette Binzer	Hillerød, Danmark	Jeg synes at huset skal bevares - det er en del af min barndom!	
38	2023-01-19	Ane Boa	Kongens Lyngby, Danmark		

#	Dato	Navn	Adresse	Comment	E-mailadresse
39	2023-01-19	Gudrun Toftdal	Gentofte , Danmark	Det vil være synd ikke at bevare det ældste hus i Vangede.	
40	2023-01-19	Catja Maria Damgaard Damgaard	Gentofte , Danmark		
41	2023-01-19	Pia Johansen	Gentofte, Danmark	Charlotte klubben er et klenodie i Vangede, der har huset og huser stadigt arrangementer og udflugter for de ældre i kommunen. Jeg er 53 år og er født og opvokset i Vangede, mange ting er revet ned og nyt er bygget op, så for vores og vores børns skyld, ville det være en skam at rive noget ned der fungerer og altid har gjort. Hvis der skal noget , må det være at renoverer det, med respekt for det gamle. Det gamle kan få historierne og minderne igang, det er svært med et nymoderne betonbyggeri.	
42	2023-01-19	Gitte Jørgensen	Gentofte, Danmark	At det meste historie bør bevares. Både godt, skidt, flodt, grimt. Fordi.... Ja det er historie og den er alle en del af. Også de kommende generationer.	
43	2023-01-19	Liza Gammeltoft	Gentofte, Danmark	Jeg stemmer for at bevare denne smukke og hostorisk vigtige bygning	
44	2023-01-19	Christina Degn	Gentofte, Danmark		
45	2023-01-19	Kate Johansen	Farum, Danmark		
46	2023-01-19	Charlotte Rostrup	Gentofte+, Danmark		
47	2023-01-19	Nadia Laurent	Gentofte, Danmark		
48	2023-01-19	Finn Jørgensen	Birkerød, Danmark	Jeg ønsker at det smukke gamle hus bliver bevaret. Jeg boede i Vangede 1948 til 1971, og kender derfor området.	
49	2023-01-19	Mette Vessel	Faaborg, Danmark		
50	2023-01-19	Egil Rindorf	Gentofte, Danmark	Det er da helt skørt at rive det gamle hus ned. Det ligger godt nok lidt af vejen - og det er vel netop derfor det har kunnet bestå uanfægtet. Udbygningen af de store veje i området kom ikke den vej omkring. Men smukke huse må også godt ligge lidt af vejen. Det gør da ikke, at man skal rive dem ned.	
51	2023-01-19	Carsten Hoff	Gentofte , Danmark		
52	2023-01-19	Thomas Lykkeberg	Gentofte, Danmark		
53	2023-01-19	Nina Messerschmidt	Gentofte , Danmark		

#	Dato	Navn	Adresse	Comment	E-mailadresse
54	2023-01-19	Henrik Møller	Gentofte, Danmark	Bygningen burde være fredet. Den har historisk værdi. Jeg skriver under fordi huset giver charme og skønhed til kvarteret.	
55	2023-01-19	Ole Kasper Nielsen	Ringkøbing, Danmark		
56	2023-01-19	Anne Thomsen	Dyssegård, Danmark		
57	2023-01-19	Tina Sørensen	Gentofte , Danmark		
58	2023-01-19	Anne Agersnap	Gentofte, Danmark		
59	2023-01-19	Helle Hamann Mortensen	Søborg, Danmark	Skriver under fordi, det vil være synd hvis vangedes ældste hus rives ned og erstattes af nyt. Charmen ved vangede er netop blandingen af nyt og gammelt, side om side og i respekt for hitorien!	
60	2023-01-19	LONE Vikkelsø	Gentofte, Danmark	Det er vigtigt at bevare vores kulturarv	
61	2023-01-19	Nicole Thorn	Frederiksberg+, Danmark	Det skal bevares	
62	2023-01-19	Mirja Wulff	2820, Danmark		
63	2023-01-19	Cathrina Ferreira	Vangede , Danmark		
64	2023-01-19	Elizabeth Cray Bakra	København , Danmark	Jeg skriver under, fordi gamle smukke huse skal bevares!	
65	2023-01-19	Sofie Storm Rasmussen	2820, Danmark		
66	2023-01-19	Susanne Raun	Gentofte, Danmark		
67	2023-01-19	Sanne Hitchinson	Gentofte , Danmark		
68	2023-01-19	Anette Utke Heilmann	Charlottenlund , Danmark	Det er vigtigt at bevare bygninger af kulturhistorisk værdi, som vidner om det tidligere Vangede.	
69	2023-01-19	Christina Bakke	2820+Gentofte, Danmark		
70	2023-01-19	Cecilie Paludan	2820, Danmark		
71	2023-01-19	Sophia Thorsen	Gentofte, Danmark	Jeg skriver under pga huset skal bevares for historisk betydning for Vangede og Gentofte omegn.	
72	2023-01-19	Evald Torben	Gentofte, Danmark		

#	Dato	Navn	Adresse	Comment	E-mailadresse
73	2023-01-19	Gitte H. Castella	Gentofte, Danmark		
74	2023-01-19	Per Loubjerg	Vangede/Gentofte, Danmark	Det er vigtigt, at de sidste huse fra det oprindelige og gamle Vangede bliver bevaret.	
75	2023-01-19	Charlotte Johnsen	Vanløse, Danmark		
76	2023-01-19	Ole Graf	København, Danmark	Jeg er tidligere ejer af huset, istandsatte det for at bevare det og mener, det er en uundværlig rest fra udflytningstiden	
77	2023-01-19	Mette Lade	Dyssegård, Danmark		
78	2023-01-19	Jeanett Borsdal-Hansen	Gentofte, Danmark	Vi skal bevare vores lokalhistorie	
79	2023-01-19	Jette B Poulsen	Gentofte, Danmark		
80	2023-01-19	Anette Sørensen	Gilleleje , Danmark	Undertegnede er født og opvokset i Vangede , hvor også hele min familie har boet !føler mig stadig som Vangede borger, og syntes det vil være " hærværk " at rive dette smukke gamle hus ned	
81	2023-01-19	Christian Krogsdal	Gentofte, Danmark	Jeg har boet i Vangede i størstedelen af mit liv. Denne by har en helt særlig identitet, som i den grad kommer til udtryk i en bygning som denne. Dette er en næsten 250 år gammel bygning, og den bør, alene af den grund, derfor bevares. Havde der været tale om en anden mere eller mere tilfældig bygning i København, med lige så mange år på bagen, var den blevet fredet for længst. I korte træk, vi skal da bevare vores historie og kulturarv... ikke rive det ned.	
82	2023-01-20	Janus Kohl	Vangede, Danmark	Bare fordi	
83	2023-01-20	Michael Madsen	2920, Danmark		
84	2023-01-20	Mette Dalgaard	Gentofte , Danmark	For at bevare det gamle historiske hus. Og for atbgive naboerne samme beskyttelse mod indkig fra høj bebyggelse, som Gentofte Kommune gav naboerne i Toyota-sagen på Brogårdsvej.	
85	2023-01-20	Ulf Tvermoes	Gentofte, Danmark	Huset SKAL bevares	
86	2023-01-20	Vibeke Rosenquist Lund	Gentofte, Danmark		
87	2023-01-20	Manli Hajarzadeh	Vangede, Danmark	Jeg skriver under fordi, at jeg synes det er ekstremt vigtigt at bevare de gamle smukke bygninger. De er en del af historien og de fortjener at bevares, så vi altid har en del af historien med os, men samtidig også noget smukt at kigge på.	

#	Dato	Navn	Adresse	Comment	E-mailadresse
88	2023-01-20	Jens Poulsen	Taastrup , Danmark		
89	2023-01-20	Trine Vajse	Vangede, Danmark	Selvfølgelig skal historien bevares. Det er ikke mange steder i vangede, at der er noget af det gamle historie tilbage	
90	2023-01-20	Dorthe Rosenkvist	Frederiksværk., Danmark		
91	2023-01-20	Per Thorup	Gentofte, Danmark		
92	2023-01-20	Cecilie Vang rasmussen	Gentofte, Danmark		
93	2023-01-20	Peter Jønch	Frederiksberg C, Danmark	Som Gentofte borger siden 1947, Vangede borger fra 1952, gået på Mosegårdsskolen , boet i VangedeBygade 50 2.sal th, over posthuset, fra 1973 til -77 og først fraflyttede Gentofte i 1983, vil jeg gerne støtte op om bevarelse af dette hu.	
94	2023-01-20	Mildred Søby	Gentofte, Danmark	Hvorfor skal kommune gøre det bare. Jeg ser mange ældre der nyde at kom der over. Kommunen skal skamme sig.	
95	2023-01-20	Erik Hampus Andersen	Gentofte , Danmark	Det er vigtigt at bevare by-billedets originale stand!!!	
96	2023-01-20	Julie Stephensen	Vangede, Danmark		
97	2023-01-20	Nana Abenaa Rytter Nielsen	Gentofte, Danmark	Det bliver for meget gene for for mange naboer.	
98	2023-01-20	Allan Andersen	Gentofte, Danmark	Jeg mener at det er vigtigt at bevare nogle af de gamle huse. Og det nybyggeri der er foreslået bliver alt for voldsomt på den lille grund og utroligt tæt på lejlighederne i nabo ejendommen. Disse lejligheder har kun vinduer ud til denne side og har i dag en fin udsigt til det gamle hus, men nybyggeriet kan du kun se ud på en væg. Så der bør ikke gives tilladelse til at bygge noget der er højere end det nuværende og ikke tætter på naboejendommen	
99	2023-01-20	Allan Raasdal	København Ø, Danmark		
100	2023-01-20	bente nyboe	gentofte, Danmark		
101	2023-01-20	Birgit Øbakke	Vangede, Danmark	Man bør bevare et stykke kulturhistorie - se på kollektives interesser frem for en enkelt persons.	
102	2023-01-20	Hans Lemming	Gentofte, Danmark	Der er alt for få bevarede gamle ejendomme, men tilstrækkeligt af nyopførte kasser, som kastes ned uden hensyn til naboer og historie. Det lader ikke til, at huset er ubeboeligt eller umuligt at gøre tidssvarende indvendigt - omend det naturligvis ikke er eller kommer til at blive som alle de andre "lind&risør"-typer. Men det ER jo også en charme.....	

#	Dato	Navn	Adresse	Comment	E-mailadresse
103	2023-01-20	Hanne Nielsen	Bagsværd, Danmark	Tidligere vangede beboer. Er imod fjernelse af kulturhistorie.	
104	2023-01-20	Claus Bronke	Vangede, Danmark	Jeg er modstander af at det gamle gule hus(vangedes ældste hus) forsøges revet ned	
105	2023-01-20	Kirsten Holten Bonke	Charlottenlund , Danmark	Pas på de gamle huse - og tænk på hvor store gener naboerne får ved at et nyt højt hus vil forringe deres livskvalitet!	
106	2023-01-20	Mikkeline Albeck	Gentofte, Danmark	Vi skal bevare vores kulturhistorie!	
107	2023-01-21	Dina Hansen	Gentofte, Danmark	Jeg er enige i ovennævnte skrivelse	
108	2023-01-21	anne koed westergaard	charlottenlund, Danmark		
109	2023-01-21	Ursula Bundgaard	Charlottenlund, Danmark		
110	2023-01-21	Therese Vernon	Gentofte/ vangede, Danmark	Jeg bor i Vangede og ønsker at vi freder det hus så vi har noget historie tilbage!	
111	2023-01-21	Karoline Løwe	Gentofte , Danmark		
112	2023-01-21	FREDDI NORRBOHM	SØBORG, Danmark	jeg skriver under fordi jeg og min slægt har bod i det gamle hus i ce 300 År	
113	2023-01-21	Astrid Veloso	2100, Danmark		
114	2023-01-21	Pamela Hendriksen	Gentofte, Danmark	Jeg er medlem af Charlotteklubben og syntes det flotte gamle hus skal bevares. Det er historie	
115	2023-01-21	Lars Thygesen	Søborg , Danmark	Dette hus er en bevaringsværdig perle	
116	2023-01-21	Lene Bang	Gentofte, Danmark	Jeg ikke ønsker at den bevaringsværdig bygning nedrives. Den viser at Vangede fortsat og engang var et landsby samfund. Derudover er det en høj bygning i et ellers lavt bebygget område.	
117	2023-01-21	Finn Gleerup	Dyssegård, Danmark	Jeg er født i Vangede og ønsker huset bevaret.	
118	2023-01-21	Anna Sofie Friis	Gentofte, Danmark	Jeg vil gerne bevare det	
119	2023-01-22	Helle Larsen	Vangede, Danmark	Fordi der er det eneste der snart er tilbage af det gamle Vangede..	
120	2023-01-22	Jens Areas Schousboe	Gentofte, Danmark	Jeg ønsker at bondehuset bevares	
121	2023-01-22	Jeppe Astrupgaard	Gentofte , Danmark	Fuldstændig vanvid at rive en så gammel kulturperle ned for at bygge noget nyt. Vangede har generelt brug for at blive smukkeseret flere steder og dette er et skridt i den forkerte retning. Vi har ikke behov for mere nybyg og discountkæder i Vangede.	

#	Dato	Navn	Adresse	Comment	E-mailadresse
122	2023-01-22	Felicia Daniél	Dyssegård, Danmark	Det er en stor skam at fjerne historien! Vi har rigeligt af nybyggeri, men kan aldrig genskabe Vangede ældste hus.	
123	2023-01-22	Simon Zylber	Gentofte, Danmark	Det er bevaringsværdigt	
124	2023-01-22	Niklas Zenius Jespersen	Vanløse, Danmark	Jeg er opvokset i Vangede og kommer der stadig tit, byen betyder så meget for tusindvis af mennesker, selv os der for nu er flyttet andre steder hen. Men hvis byens historie rives ned, så forsvinder også en del af det vi elsker.	
125	2023-01-22	Helle Lundt	Søborg, Danmark	Vigtigt at beskytte bevarings værdige bygninger. Hvad får kommunens af at give tilladelse til nedrivning? Flere huse omkring vil få reduceret i deres huses værdi med så stor en bygning, som tager meget lys samt forstyrrer privatlivets fred.	
126	2023-01-22	Marie Skytte	Hellerup, Danmark	Jeg synes det er vigtigt at bevare vore historiske bygninger	
127	2023-01-23	Annette Pedersen	Gentofte , Danmark		
128	2023-01-23	Bente Molberg	Gentofte , Danmark		
129	2023-01-23	Pernille Vistisen	Gentofte, Danmark		
130	2023-01-23	Naja Jespersen	København N, Danmark		
131	2023-01-23	Rhina Balsgaard	Gentofte, Danmark	Det er vigtigt at bevare historien!	
132	2023-01-23	Niels Arndal	Frederiksværk, Danmark	Jeg skriver under da man ikke for en hver pris skal bygge nye boliger på bekostning af kulturen. Jeg har boet i Vangede i 37 år før jeg flyttede og det er typisk at Vangede altid er betragtet som en skam på Gentofte som man kan gøre ved hvad man vil. Bevar dog bare lidt af den gamle kultur.	
133	2023-01-23	Chi-lun Ells Bølling Jensen	København, Danmark	Jeg bor ikke længere i Gentofte Kommune. Flyttede for 9 år siden, og har boet i forskellige stor københavnske kommuner i ca. 2. År. Jeg har dog altid ment at det er en fejl at nedrive et gammelt hus som er funktions dygtigt og som fortæller noget en by's fortid - og her om Vangede som by i fortiden. Vangede gamle By kan ret hurtigt blive en kedelig forhistorisk by hvis man fjerner det gamle hus - så bevar det kulturhistoristiske i byen. Venlig hilsen Chi-lun Ella Bølling Jensen	
134	2023-01-23	Marianne Ranum tesgaard	Gentofte, Danmark	Synes det er vigtigt at bevare historiske bygninger	
135	2023-01-23	kim kristensen	Frederiksberg, Danmark		

#	Dato	Navn	Adresse	Comment	E-mailadresse
136	2023-01-23	Flemming Lundh	Gentofte, Danmark	Bor i Vangede og ønsker dette værdifulde hus bevaret	
137	2023-01-23	Trine Jørgensen	København Ø, Danmark	Huset skal bevares.	
138	2023-01-24	Jeppe Helweg-Mikkelsen	Gentofte, Danmark		
139	2023-01-24	Anders Kjems Petersen	København Ø, Danmark		
140	2023-01-25	Ole Svendsen	Gentofte, Rusland	Ole Svendsen	
141	2023-01-26	Marie Lassen	Gentofte, Danmark	Huset bør bevares, og grunden er uegnet til et etage byggeri, da det vil være til gene for mange omkringboende.	
142	2023-01-26	Frank Feilskov	Gentofte, Danmark	Huset bør bevares og det er uforståelig hvorfor kommunen pludselig ændrer deres 2 år gamle beslutning, specielt når den gives til en kommunal politiker,	
143	2023-01-26	Kim Groth	Gentofte , Danmark	Det smukke gamle hus bør blive, som det er ! Ikke flere etage huse, hvor der ikke er plads	
144	2023-01-26	Anne Marie Krag	Gentofte, Danmark	Jeg er vokset op i Vangede og har boet der fra 1971. Gennem hele min barndom har jeg elsket det hus! Nu bor jeg i Charlottenlund, men huset har stadigvæk stor betydning for mig. Nogen må da være blevet fuldkommen vanvittige. Det hus er Vangedes vartegn og har en historie med sig. Uden huset i Vangede Bygade bliver Gentofte et fattigere sted!	
145	2023-01-26	Christian Søndergaard	Bunkeflostrand, Sverige	Bevar Vangedes historie 🙏	
146	2023-01-27	Lars Gustavsso	Gentofte, Danmark		
147	2023-01-27	Lena Jahnsen	5700 Svendborg , Danmark	Vangede er min barndomsby og vi skal selvfølgelig bevare det gl smukke hus, der er så få af dem. Og det er Vangedes kultur historie.	
148	2023-01-27	Stefania Cazzorla Johannesen	Gentofte , Danmark		
149	2023-01-28	Per Larsen	Kongens Lyngby, Danmark	Vi ikke må glemme og nyde det historiske.	
150	2023-01-28	Helle Hansen	Gentofte, Danmark	Jeg går indfor at bevar det gamle Vangede	
151	2023-01-28	Karin Jelsøe	2820 Gentofte, Danmark	Jeg skriver under, fordi det er rigtig vigtigt, at bevare vores kulturarv, og fordi det da vil være synd og skam at rive et bevaringsværdigt hus ned og bygge noget nyt, grimt og alt for højt i stedet.	
152	2023-01-28	Vagn Jelsøe	2820 Gentofte, Danmark	Jeg skriver under, fordi det er billigt at værne om vores kulturarv og historiske bymiljøer	

#	Dato	Navn	Adresse	Comment	E-mailadresse
153	2023-01-28	Inge-Britt Dall	Gentofte, Danmark	Vi skal bevare historien.	
154	2023-01-29	Jørn Jensen	Vangede, Danmark	Jeg underskriver fordi jeg syntes det er vigtigt at vi holder fast i også det gamle, det fortæller historien om byen	
155	2023-01-29	Inger Hertz Ager	5953, Danmark	Jwg skriver under fordi jeg er født og opvokset i Vangede og fordi jeg mener at historiske og gamle bygninger bør bevares!	
156	2023-01-29	Dorthe Møller	Lyngby-Taarbæk, Danmark		
157	2023-01-30	Peter Kyhn	Køge, Danmark	Vi skal bevare gamle bygninger. Gamle træer og naturen. Det giver diversitet.	
158	2023-01-30	Charlotte Holm	Gentofte, Danmark	Det er et stykke af vangedes historie. Bevaringsværdigt.	
159	2023-01-30	Claudia Hoffmann Dose	2820, Danmark	Huset er et af de efterhånden meget få bygninger i Vangede af kulturhistorisk værdi, der synliggør Vangedes historie. Vangedes bymidte dvs. Bygaden præges til gengæld af skiftende tiders meget hårdhændede arkitektoniske tilpasninger og en meget tæt bygningsmasse. Yderligere fortætning bidrager ikke til livskvalitet for Vangedes borgere eller en tiltrængt udvikling af et Vangedes lokalmiljø samt æstetiske udtryk. Historie- og hensynsløst. Claudia Hoffmann Dose Herredsvej 45	
160	2023-01-31	Janus Elmbirk Jensen	Gentofte, Danmark	Fordi huset er bevaringsværdigt og faktisk burde være fredet af lokalhistoriske årsager.	
161	2023-01-31	Kirsten Nielsen	København, Danmark		
162	2023-01-31	Steen Bronke	Vangede, Danmark		
163	2023-02-01	Jan Pedersen	Rio de Janeiro, Brasilien	Det sidste gamle hus skal da bevares	
164	2023-02-01	Torben Hansen	Frederiksberg, Danmark		
165	2023-02-01	Mariane Cordes	Brønshøj, Danmark	Det SKAL BEVARES !!	

#	Dato	Navn	Adresse	Comment	E-mailadresse
166	2023-02-01	Marianne Jespersen	Dyssegård, Danmark	Vangede har en historie helt tilbage til Broncealderen gravhøj. Samtidig er der ikke efterladt mange historiske bygningsspor af landsbyen fra gamle tider. Vangede indgår imidlertid også i den vigtige nationale historie om landboreformerne i 1765- 67 se Danmarks formentlig ældste udskiftningskort der bla. viser udflytningen af landsbyen Vangede (kilde Gyldendals og Politikens Danmarkshistorie bind 9.) Der er ikke af eftertiden skånet eller bevaret meget af Vanges historie fra 1700- tallet, men der er dog stadig i det mindste et enkelt bevaringsværdigt hus tilbage. Ingen der i nyere tid har købt dette hus kan have været i tvivl om at man påtog sig en forpligtelse og et ansvar for et bevaringsværdigt hus og vores fælles historie om Vangede. Den forpligtelse til at passe på kommunens historie forventer vi også er til stede på rådhuset. Kan man som ejer ikke sikre en bevaringsværdig historisk bygning i en acceptabel stand må opgaven overlades til andre fx. via salg eller på anden vis. Evt . kunne kommunen overveje at yde lån mod pant i hus og grund eller evt købe ejendommen til kulturelt formål (Et opgaveudvalg kunne i det tilfælde udforske mulighederne.) Husets historie er i øvrigt delvis beskrevet i Vangede Avis Helt afgørende overordnet principielt: Det må i øvrigt aldrig blive muligt at få lov til at nedrive et bevaringsværdigt hus fordi vedligeholdelsen er forsømt eller man evt. ligefrem har ladet det forfalde med vilje. Derfor er der helt overordnede generelle principper på spil i denne sag.	
167	2023-02-01	Marianne Hjertholm	Brønshøj, Danmark	Vangedes ældste hus selvfølgelig SKAL bevares! Det er efterhånden blevet en uskik at affrede huse og blot rive dem ned, sammen med vigtig Danmarkshistorie, der også forsvinder. Der er kommet så meget uvedkommende nybyggeri allevegne, som ikke er kønt at se på.	
168	2023-02-01	Therese Silcowitz	Charlottenlund, Danmark		

Svarbrev til xxx vedr. indsigelse mod forslag til Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52:

Vedr. indsigelsen:

Kære xxx

Tak for din henvendelse vedrørende forslag til Lokalplan 441 for Vangede Bygade 52.

Du har – udover din indsigelse – fremsendt 11 spørgsmål, som her nedenfor vil blive besvaret. Svarene står skrevet med kursiv.

1. Er der sket en fysisk besigtigelse af bygningen i forbindelse med vedtagelse af Lokalplan 429?
- *Ja. Bygningen er blevet besigtiget udefra. Dertil skal siges at den arkitektoniske værdi ikke var så høj som den historisk kulturelle værdi, så mere end selve besigtigelsen var det det de historiske artikler om huset, der kom frem i vores research, der fik kommunen til at revurdere ejendommens værdi.*
2. Hvorfor er SAVE registreringen ikke opdateret?
- *SAVE-registret er opdateret. SAVE registreringen af alle bygninger i kommunen opført før 1970 blev foretaget i 2004. Ved den registrering blev det stråtækte hus på Vangede Bygade 52 vurderet til at have en samlet bevaringsværdi på 5. Ved ansøgningen om tilladelse til nedrivning blev huset på Vangede Bygade 52 vurderet igen. Vurderingen resulterede i, at Kommunalbestyrelsen fandt, at huset på grund af dets kulturhistoriske og miljømæssige værdi skulle bevares og sikres gennem udarbejdelse af en lokalplan. I den forbindelse blev SAVE-registret opdateret, således at huset står anført med en samlet bevaringsværdi 4. I forlængelse heraf blev huset også optaget i Kommuneplan 2021 som bevaringsværdigt. I medfør heraf er der medtaget en bevaringsbestemmelse i Lokalplan 429.*
3. Hvem har ansvar for opdateringen?
4. *Det er Gentofte Kommune, der har foretaget revurderingen af huset.* Har det betydning for Planklagenævnets afgørelse at SAVE registreringen ikke er ajourført?
5. *Som nævnt til spørgsmål 2 er huset på Vangede Bygade 52 i SAVE-registreringen anført med en samlet bevaringsværdi på 4 og i medfør heraf af Gentofte Kommune besluttet omfattet af en bevaringsbestemmelse i Lokalplan 429.*Er der sket en fysisk besigtigelse af bygningen i forbindelse med vedtagelse af Lokalplan 441?
- *Ja. Bygningen er blevet besigtiget udefra.*
6. Hvorfor er ejendommen placeret i Vangede bydelscenter, og ikke i villaområdet?
- *Vangede Bydelscenter – rammeområde 6 C1 – har siden Gentofte Kommunes første kommuneplan (Kommuneplan 1981-92) været udlagt med samme udstrækning som i dag. Vangede Bygade 52 er qua sin placering og med vejadgangen fra Vangede Bygade (og ikke Vesterbyvej) blevet betragtet som en del af bydelscentret.*
7. Overvejede Gentofte Kommune at ændre ejendommens placering i forbindelse med beslutningen om ikke at godkende nedrivning?
- *Vangede Bygade 52 ligger som beskrevet under spørgsmål 6 i rammeområdet 6 C1 (Vangede Bydelscenter) og var indtil vedtagelsen af Lokalplan 429 omfattet af Lokalplanplan 213 for Vangede Bydelscenter. I henhold til Lokalplan 213 forudsætter nybyggeri ny lokalplan. Lokalplan 429, der blev udarbejdet som konsekvens af forbuddet mod nedrivning, er udarbejdet inden for*

den gældende kommuneplans rammer, hvorfor Gentofte Kommune ikke har fundet anledning til at udtage Vangede Bygade 52 fra rammeområdet 6 C1.

8. Har kommunen, efter ejerens anke, aktivt undersøgt alle muligheder for at sikre at den bevaringsværdige ejendom ikke nedrives?

- *Gentofte Kommune afviste den 11. juni 2021 at genoptage nedrivningssagen med henvisning til, at forslag til Lokalplan 429 var sendt i høring og derfor havde midlertidig retsvirkning, hvorefter der ikke måtte gives tilladelse til noget, der kunne foregribe den endelige plans vedtagelse. Ejendommens ejer påklagede denne afvisning til Planklagenævnet, som afgjorde, at Gentofte Kommune skulle behandle nedrivningsansøgningen efter det plangrundlag, som var gældende ved modtagelsen af ansøgningen. Det var på det tidspunkt Lokalplan 213, som ikke indeholdt et forbud mod nedrivning. Gentofte Kommune har vurderet, at der ikke foreligger et grundlag for at anmode Planklagenævnet om at genoptage sagen, idet det ikke er sandsynligt, at klagenævnet skulle træffe en anderledes afgørelse.*

9. Hvilke muligheder er der for, at en åbenbar forkert administrativ afgørelse, der modvirker Kommunen og borgernes interesser kan omgøres?

- *Se svaret på spørgsmål 8.*

10. Hvad er konsekvenserne, hvis Gentofte kommune ignorerer en afgørelse, der strider mod Gentofte kommunes og borgernes interesser, og udelukkende tilgodeser en lokalpolitikers retssikkerhed?

- *Gentofte Kommune tager alle borgeres retssikkerhed meget alvorligt og retter sig altid efter afgørelser truffet af de myndigheder, rets- og klageinstanser, som har kompetencen til at afsige afgørelserne.*

11. Hvorfor var det ikke muligt at stille spørgsmål online?

- *Som det var beskrevet på hjemmesiden, hvor linket til Facebook eventet var, skal man være logget ind på Facebook for at kunne stille spørgsmål. Man kan godt se borgermødet LIVE uden at være logget ind.*

Med venlig hilsen

xxx

Dokument Navn:	**Forslag til Lokalplan 442 for Tuborg Haveby.pdf**
Dokument Titel:	**Forslag til Lokalplan 442 for Tuborg Haveby**
Dokument ID:	**4998170**
Placering:	**Emnesager/Lokalplan 442 for Tuborg Haveby.Endelig/Dokumenter**
Dagsordens titel	**Lokalplan 442 for Tuborg Haveby. Endelig vedtagelse**
Dagsordenspunkt nr	**3**
Appendix nr	**1**
Relaterede Dokumenter:	**1**

Dette dokument blev genereret af getorganized for SharePoint

Lokalplan 442

for Tuborg Haveby

Gentofte Kommune

Forslag

Indholdsfortegnelse

Lokalplanens baggrund ... 1
Eksisterende forhold ... 2
Lokalplanens formål og indhold ... 4
Lokalplanbestemmelser ... 7
§ 1 Formål ... 8
§ 2 Område og zonestatus ... 9
§ 3 Anvendelse ... 10
§ 4 Udstykning ... 11
§ 5 Veje, stier og parkering ... 12
§ 6 Bebyggelsens omfang og placering ... 13
§ 7 Bebyggelsens udseende ... 16
§ 8 Ubebyggede arealer ... 17
§ 9 Bevaringsbestemmelser ... 19
§ 10 Forudsætninger for ibrugtagning ... 20
§ 11 Servitutter og lokalplaner ... 21
§ 12 Retsvirkninger ... 22
Kort og bilag ... 23
Kort 1 ... 24
Kort 2 ... 25
Kort 3 ... 26
Lokalplanens forhold til anden planlægning og lovgivning ... 27
Miljøvurdering ... 34
Lokalplanens midlertidige retsvirkninger ... 35
Status ... 36

Lokalplanens baggrund

Ifølge bygningsreglementet forudsætter opførelse af og om- og tilbygninger til kolonihavehuse byggetilladelse, hvis ikke deres størrelse og placering er fastlagt i en lokalplan, byplanvedtægt eller tinglyst deklaration godkendt af en offentlig myndighed.

Kolonihaveforeningen Tuborg Haveby er omfattet af Byplan 8 fra 1949, der fastsætter bebyggelsesregulerende bestemmelser, der er tilpasset områder med villaboliger. Samtidig medfører byplanen, at der ikke kan gives byggetilladelse til nye kolonihavehuse, da det vil stride mod planen. Bestemmelserne - herunder at der kun kan opføres en bygning på hver matrikel – er dels ikke i overensstemmelse med de faktiske forhold i Tuborg Haveby, dels uhensigtsmæssige i forhold til anvendelsen som kolonihaveområde.

Da der i Tuborg Haveby allerede er opført flere bygninger på hver af de matrikler, som udgør haveforeningen, vil der i medfør af byplanvedtægten ikke kunne gives byggetilladelse til nye kolonihavehuse.

Gentofte Kommune ønsker fortsat, at Tuborg Haveby skal fungere som kolonihaveområde, og vedtog derfor den 20. juni 2022 Lokalplan 426 for at skabe et plangrundlag, der afspejler kommunens hensigt for området samtidig med, at det letter kommunens administration i forbindelse med ændringer af kolonihavebebyggelsen og tydeliggør for kolonihaveejerne, hvordan de kan disponere over deres kolonihave.

På grund af Tuborg Havebys karakteristiske smalle havestykker, er det nødvendigt, at lokalplanen suppleres af en servitut der sikrer tilfredsstillende brandforhold. Da servituttens tinglysning afhang af en matrikulær ændring, kunne man ikke nå at tinglyse servitutten, inden for 8 uger efter Lokalplan 426's vedtagelse, hvorfor lokalplanen bortfaldt, jf. planlovens § 32, stk. 2. Gentofte Kommune har derfor udarbejdet Lokalplan 442, hvis indhold er identisk med Lokalplan 426.

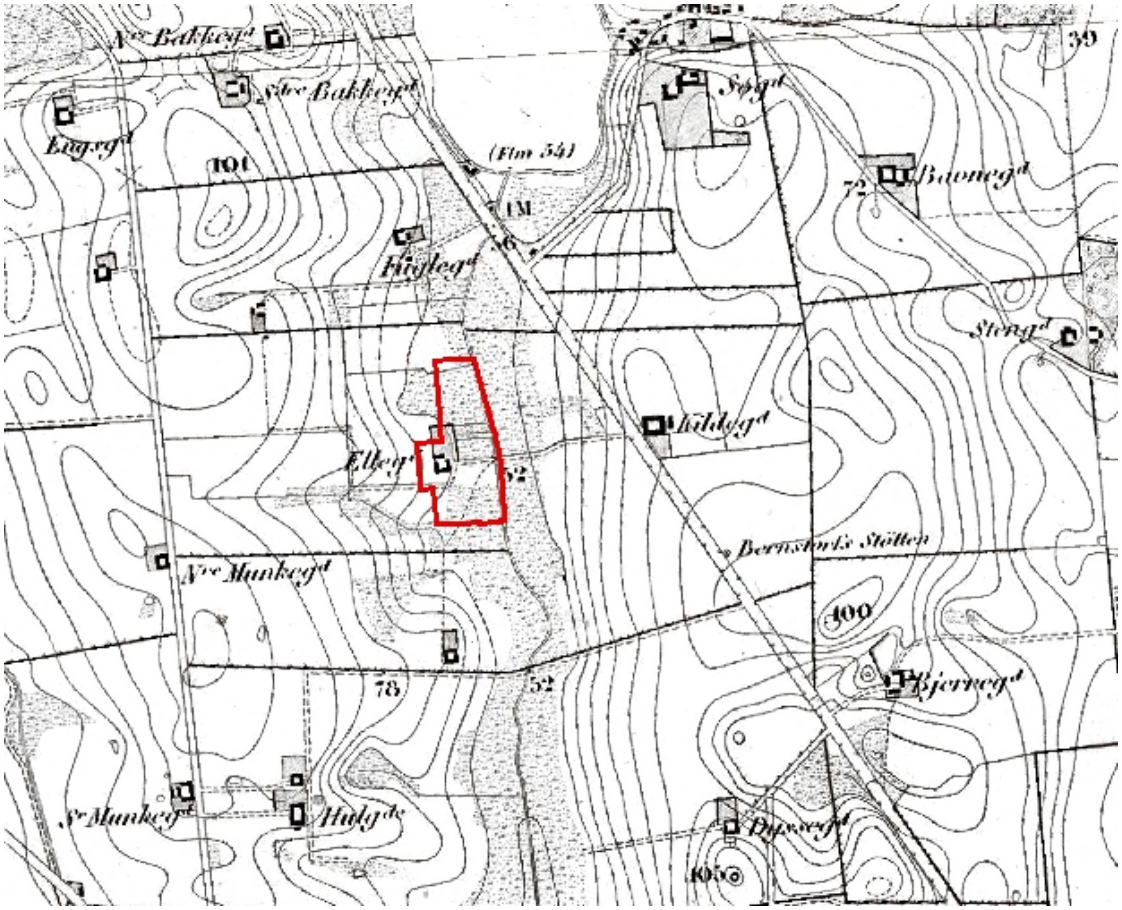
Eksisterende forhold

Lokalplanområdet ligger i Vangede Bydel langs Gentofterenden mod øst. Mod syd afgrænses området af Ellegårdsvej og mod nord af boligerne langs Ellebækvej. Mod vest afgrænses området af boligerne langs Ellegårdsvænge.

Lokalplanområdet indeholder kolonihaverne Tuborg Haveby og boligerne Ellegårdsvænge 8A-8H.

Tuborg købte i 1928 Nordre Ellegård med de nærliggende jorder langs Gentofterenden for at indrette kolonihaver til sine bryggerimedarbejdere. Tuborg havde tidligere haft en haveforening på lejet jord ved Ryparken, men denne var blevet opsagt.

I 2003 blev kolonihaverne solgt til lejerne, og Tuborg Haveby overgik til en andelshaveforening. I de følgende år solgtes også de gamle gårdbygninger. Gårdbygningerne var blevet indrettet til arbejderboliger af Tuborg, og blev renoveret i 2010'erne.



Udsnit af kort over København og omegn, udarbejdet i 1850-1880, der viser Ellegården med lokalplanens omtrentlige afgrænsning i rød streg. Til venstre på kortet ses Vangedevej i nord-sydgående retning. Til højre ses Lyngbyvej i nordvest-sydøstgående retning, og i toppen ses en flig af Gentofte Sø.

Gårdbygningerne er udpeget som bevaringsværdige. De seneste års renoveringer har dog fjernet meget af den oprindelige arkitektur. Bevaringsværdien bygger dog primært på den kulturhistoriske værdi som en af de få overlevende gårde i Gentofte. Bygningernes placering omkring den tidligere gårdsplads vidner stadig om deres ophav.

Kolonihaverne ligger i en landskabelig gryde ved Gentofterenden, og gårdbygningerne, der er opført på et lokalt fremspring, rager op i lokalplanområdet og udgør et fikspunkt, der kan ses over tagene på de lave kolonihavehuse. Forskellen mellem lokalplanområdets højeste og laveste punkt er ca. 4,5 m.

Lokalplanområdet omfatter 20 ejendomme og har et samlet areal på ca. 3,6 ha ekskl. vejarealer.

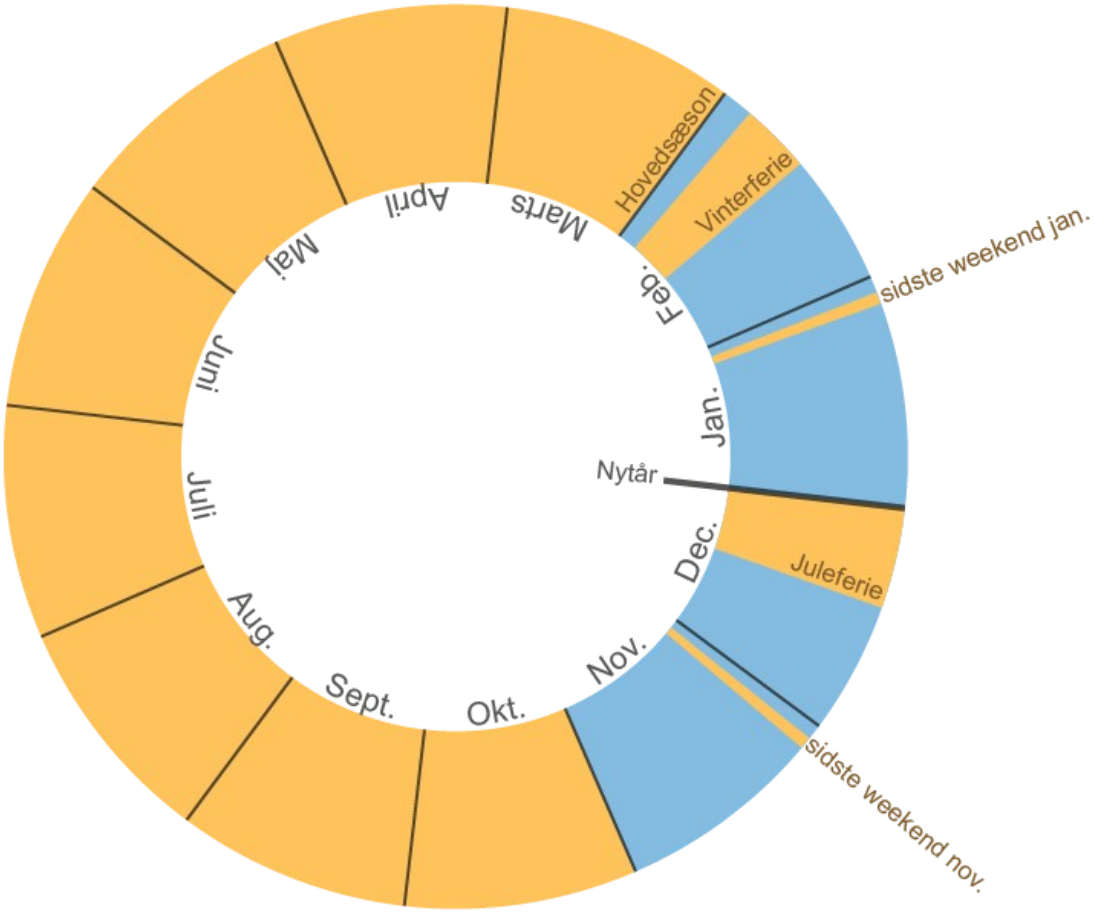
Kolonihaverne er opdelt i 70 havelodder med en gennemsnitlig størrelse på ca. 430 m^2 og en gennemsnitlig bebyggelsesgrad på ca. 19.

Lokalplanens formål og indhold

Formålet med lokalplanen er at fastholde området som kolonihaveområde med enkelte helårsboliger i den tidligere Ellegårds bygninger. Lokalplanen har til formål at fastsætte ensartede bestemmelser for omfang og placering af nye kolonihavehuse, at sikre bevaringsværdige bygninger og det bevaringsværdige bymiljø Tuborg Haveby og at fastholde områdets grønne udtryk, som er en del af kommunens grønne struktur. Derudover er det lokalplanens formål at ophæve utidssvarende planer og servitutter.

Lokalplanen er opdelt i to delområder. Delområde A omfatter kolonihaveforeningen Tuborg Haveby, og delområde B omfatter boligerne i den tidligere Ellegårds bygninger. Lokalplanen fastsætter, at de to delområder udelukkende må anvendes, som de gør i dag til henholdsvis kolonihaver og helårsbolig.

For at forhindre, at kolonihaver bliver udnyttet til helårsboliger, fastlægger lokalplanen, at kolonihaverne ikke må anvendes til overnatning fra november til og med februar. Dog er det tilladt at overnatte i skoleferierne (jule- og vinterferien), samt den sidste weekend i november og januar.



Vejledende oversigt over overnatningssæsonen. Med orange er angivet den tid, hvor det er tilladt at overnatte i kolonihaverne.

Lokalplanen indeholder også bestemmelser, der forhindrer yderligere udstykning i området.

For at bevare kolonihaveområdets udtryk sikrer lokalplanen, at de eksisterende kolonihavelodder ikke må nedlægges. Kommunalbestyrelsen kan i særlige tilfælde give tilladelse til nedlæggelse af kolonihavelodder, blandt andet hvor det er nødvendigt for at opfylde anden lovgivning. Nedlæggelse af kolonihaver kræver desuden tilladelse i henhold til kolonihaveloven.

Derudover sikrer lokalplanen, at der ikke ved ændringer i havelodderne opstår uhensigtsmæssigt store eller små havelodder, idet havelodderne ikke må blive større end 500 m^2 eller mindre end 300 m^2. De lodder, der i dag er større end 500 m^2 eller mindre end 300 m^2, må dog gerne gøres henholdsvis mindre og større, selvom de ikke derved får en størrelse inden for det tilsigtede interval.

For at sikre strukturen i området fastsætter lokalplanen, at de eksisterende stier ikke må hverken helt eller delvist nedlægges. Det omfatter stier i begge delområder og medfører også, at stier ikke må afspærres ved barrikader eller lignende. Bestemmelsen forhindrer ikke, at der kan etableres låger og lignende ved ejendomsskel.

Lokalplanen fastsætter bestemmelser om omfang af nyt byggeri i delområde A. Delområde B er allerede fuldt udbygget, og der må ikke opføres yderligere bebyggelse, udover garager, skure og anden sekundær bebyggelse. Lokalplanen indeholder ikke bestemmelser for sekundær bebyggelse i delområde B, og disse er derfor udelukkende reguleret af bygningsreglementets normale bestemmelser. Dog må der ikke opføres ny bebyggelse af nogen art i gårdrummet på grund af den kulturhistoriske bevaringsværdi.

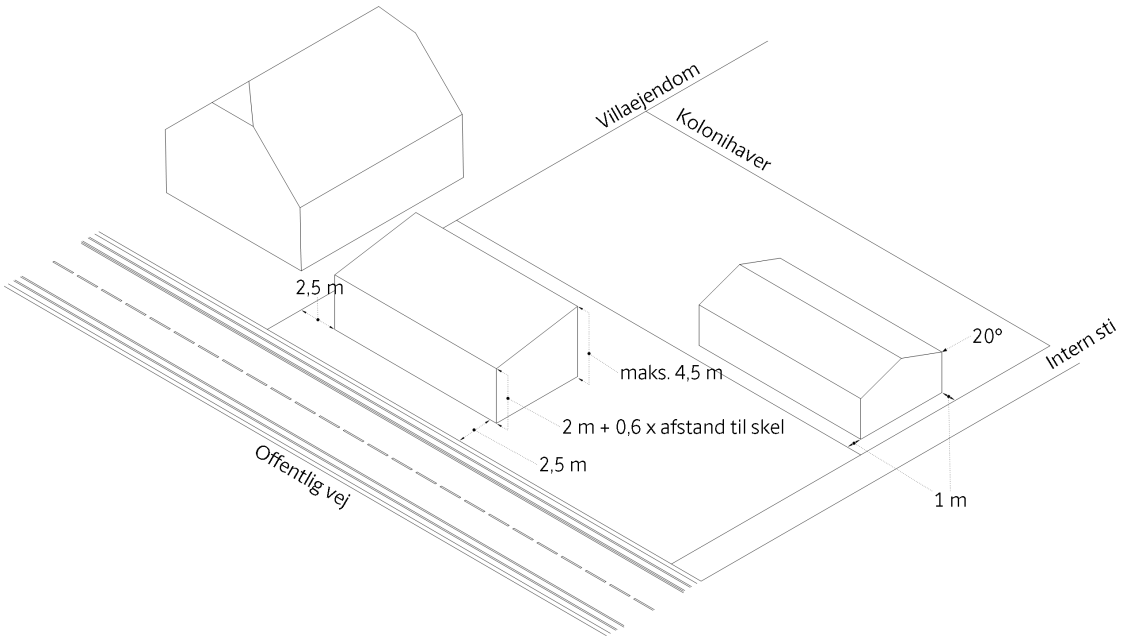
På det enkelte kolonihavelod må der opføres op til 3 kolonihavehuse. Derudover må der opføres sekundære bygninger i form af skure, udhuse, drivhuse og lignende småbygninger. I alt må der maksimalt opføres 5 bygninger på det enkelte lod. Begrebet kolonihavehus omfatter i denne sammenhæng enhver bygning, der anvendes til ophold, overnatning eller øvrige boliglignende formål. For at forhindre, at et kolonihavelod de facto bliver opdelt i to, må der kun opføres et kolonihavehus med en størrelse på over 20 m^2 per lod.

Bygningernes samlede areal må ikke overstige 25 % af loddets areal plus 5 m^2. Heraf må kolonihavehusenes areal, sammen med arealet af eventuelle overdækninger, ikke overstige 20 % af haveloddets areal plus 5 m^2. De 5 m^2 svarer til kolonihaveloddets andel i foreningens fælles arealer.

Kolonihavehuse skal opføres minimum 1 m fra haveloddets grænse og minimum 2,5 m fra den samlede ejendoms afgrænsning. Det vil sige, at kolonihavehuse skal placeres 2,5 m fra der, hvor haveloddet grænser op imod offentlig vej, villaejendomme m.v. De sekundære bebyggelser må gerne, såfremt de ikke er sammenbygget med kolonihavehuset, opføres nærmere den samlede ejendoms afgrænsning end 2,5 m på betingelse af, at den samlede bredde af de sider, der vender mod skel, ikke overstiger 5 m, og der ikke er bygningsåbninger mod skel.

Lokalplanens bestemmelser om afstand giver mulighed for, at der internt i kolonihaven kan opføres bebyggelse til overnatning og ophold med relativ kort afstand. Som forudsætning for lokalplanens endelige vedtagelse, skal der på kolonihavens arealer tinglyses en servitut, der, med det formål at reducere risikoen for brandspredning, stiller krav til konstruktionen af ny bebyggelse, når den opføres nærmere haveskel end 2,5 m.

Bygninger må maksimalt opføres i 1 etage. Kolonihavehuses højde må ikke overstige 2 m plus 0,6 gange afstanden til haveloddets afgrænsning og intet sted overstige 4,5 m. Sekundære bebyggelser må ikke opføres højere end 2,5 m.



For at fastholde kolonihavens samlede udtryk og kulturmiljøets bærende bevaringsværdier skal kolonihavehuse opføres med træfacader, og tage skal dækkes af ikke reflekterende tagmaterialer.

Hegn mod offentlig vej er omfattet af Lokalplan 423 - temalokalplan for hegning, og lokalplanen regulerer derfor ikke disse. For at fastholde det grønne udtryk inden for lokalplanområdet og langs Gentofterenden stiller lokalplanen krav om, at hegn mod stier - herunder Gentofterenden - udelukkende må etableres som levende hegn. I forbindelse med levende hegn må der gerne opsættes et trådhegn på op til 1,25 m.

Det er overordnet ikke tilladt at lave terrænreguleringer i lokalplanområdet. Af hensyn til kolonihaveejere med lavtliggende lodder gives der dog mulighed for, at de kan hæve terrænet op til 0,5 m. Terrænændringen skal dog overholde nogle krav, blandt andet at den skal foretages i forlængelse af kolonihavehusets sokkel og maksimalt må dække et areal på 10 m^2. Området, hvor der må foretages terrænreguleringer, fremgår af ***kort 2***.

Derudover fastsætter lokalplanen, at flagstænger ikke må gives en højde på over 8 m, og at intern belysning af stier eller ubebyggede arealer skal være nedadvendt og ikke må placeres højere end 1 m over jorden.

Lokalplanbestemmelser

I henhold til lov om planlægning, lovbekendtgørelse nr. 1157 af 1. juli 2020 med senere ændring i henhold til lov nr. 1833 af 8. december 2020 og lov nr. 573 af 10. maj 2022, fastsættes herved følgende bestemmelser for det i § 2 beskrevne område:

§ 1 Formål

1.1

Det er lokalplanens formål:

- at fastholde områdets anvendelse til kolonihave med enkelte helårsboliger
- at fastsætte ensartede bestemmelser for omfang og placering af nye kolonihavehuse
- at sikre bevaringsværdige bygninger og det bevaringsværdige bymiljø Tuborg Haveby
- at fastholde kolonihaveområdets grønne udtryk som en del af kommunens grønne struktur
- at ophæve utidssvarende byplanvedtægter, lokalplaner og servitutter

§ 2 Område og zonestatus

2.1

Lokalplanen afgrænses og inddeles i delområder som vist på ***kort 1***.

2.2

Lokalplanen omfatter følgende matrikler samt alle nye matrikler, der udstykkes fra disse:

Delområde A; 14dc, 14fb, 14fc, 14fd, 14fe, 14o, 15br, 15fz, 15gu, 15gv, 15gy, 15gz, 80a, 80b, 80c, 85a, 85b, 86, alle Vangede, samt en del af 129c Gentofte

Delområde B; 15gx Vangede

2.3

Lokalplanens område ligger i byzone.

§ 3 Anvendelse

3.1

Delområde A må udelukkende anvendes til rekreative formål i form af kolonihaver og dertilhørende fællesanlæg. Delområde A må ikke anvendes til helårsbeboelse.

Kolonihaverne må ikke anvendes til overnatning i perioden fra den 1. november til og med udgangen af februar, dog med undtagelse af den sidste weekend i henholdsvis november og januar samt i skolernes ferieperioder.

Delområde B må udelukkende anvendes til boligformål. Boligerne må udelukkende benyttes til helårsbeboelse.

3.2

Inden for lokalplanområdet kan der opføres transformerstationer og lignende installationer til sikring af den nødvendige energiforsyning.

3.3

Uanset ovenstående bestemmelser i § 3 vil eksisterende lovlig anvendelse kunne fortsætte i bygninger, der er genopført i overensstemmelse med § 6.8 efter brand, eksplosion eller lignende særlige tilfælde.

§ 4 Udstykning

4.1

Der må inden for delområde A ikke ske yderligere udstykning, hvorved der opstår ny ejendom.

4.2

Eksisterende kolonihavelodder må ikke nedlægges uden Kommunalbestyrelsens tilladelse.

4.3

Det enkelte kolonihavelod må ikke ved ændringer i afgrænsningen få en størrelse, der er mindre end 300 m^2 eller større end 500 m^2.

Uanset ovenstående behøver ændringer i eksisterende havelodder, der i dag er mindre end 300 m^2, ikke at overholde kravet om mindste lodstørrelse, hvis ændringen medfører, at loddets størrelse forøges.

Tilsvarende behøver ændringer i eksisterende havelodder, der i dag er større end 500 m^2, ikke at overholde kravet om den maksimale lodstørrelse, hvis ændringen medfører, at loddets størrelse reduceres.

4.4

Uanset § 4.1-4.3 kan der ske udstykning af grunde til brug for de i § 3.2 nævnte transformerstationer og lignende installationer.

§ 5 Veje, stier og parkering

5.1

De eksisterende interne veje og stier må ikke hverken helt eller delvist nedlægges.

5.2

I forbindelse med etablering af nye boliger skal der anlægges mindst 2 parkeringspladser pr. bolig.

Kommentar til 5.2

Det er ikke tilladt at etablere boliger i delområde A, jf. § 3.1.

5.3

Belysning af interne veje og stier skal udformes som lav, nedadvendt belysning i form af pullert- eller parkbelysning i maksimalt 1 meters højde.

§ 6 Bebyggelsens omfang og placering

6.1

Ny bebyggelse i delområde A skal overholde bestemmelserne i § 6.2 - 6.6.

Der må ikke opføres ny bebyggelse, ud over garager, carporte, skure, udhuse, drivhuse og lignende småbygninger, i delområde B.

6.2

På det enkelte kolonihavelod må der maksimalt opføres 5 bygninger i form af kolonihavehuse eller skure, udhuse, drivhuse og lignende småbygninger.

På det enkelte kolonihavelod må der maksimalt opføres 3 kolonihavehuse.

På det enkelte kolonihavelod må der kun opføres ét kolonihavehus, hvis areal overstiger 20 m^2.

Kommentar til 6.2

Begrebet kolonihavehus omfatter enhver bygning der anvendes til ophold, overnatning eller øvrige boliglignende formål.

6.3

På det enkelte kolonihavelod må det samlede areal af alle bygninger og overdækninger ikke overstige 25 % af haveloddets areal med mere end 5 m^2.

På det enkelte kolonihavelod må det samlede areal af kolonihavehuse og overdækninger ikke overstige 20 % af haveloddets areal med mere end 5 m^2.

Overdækninger omfatter ethvert tagudhæng med en dybde, der overstiger 30 cm i det vandrette plan.

På fællesområder i delområde A må der maksimalt opføres samlet 150 m^2 bebyggelse.

Kommentar til 6.3

Kolonihaveloddets afgrænsning defineres som udgangspunkt midt i hæk eller hegn.

Eksempel på udregning af byggeret; hvis haveloddet er 400 m^2 må der samlet opføres:

$0{,}25 \times 400\ m^2 + 5\ m^2 = 100\ m^2 + 5\ m^2 = \underline{105\ m^2}$

Heraf må det samlede areal af kolonihavehuse ikke overstige:

0,20 x 400 m^2 + 5 m^2 = 80 m^2 + 5 m^2 = <u>85 m^2</u>

6.4

Ingen del af en bygning må placeres nærmere end 1 m fra det enkelte kolonihavelods afgrænsning eller nærmere end 2,5 m fra den samlede ejendoms afgrænsning.

Uanset ovenstående kan skure, udhuse, drivhuse og lignende bygninger opføres nærmere 2,5 m fra den samlede ejendoms afgrænsning, så længe den samlede bredde af de sider, der vender mod skel, ikke overstiger 5 m for det enkelte kolonihavelod, og der ikke udføres vinduer, døre eller lignende åbninger mod skel.

Kommentar til 6.4

Lokalplanens bestemmelser om afstand giver mulighed for, at der internt i kolonihaven kan opføres bebyggelse til overnatning og ophold med relativ kort afstand. Som forudsætning for lokalplanens endelige vedtagelse, skal der på kolonihavens arealer tinglyses en servitut, der, med det formål at reducere risikoen for brandspredning, stiller krav til konstruktionen af ny bebyggelse, når den opføres nærmere haveskel end 2,5 m.

6.5

Bygninger i delområde A må maksimalt opføres i 1 etage.

6.6

I delområde A må højden på kolonihavehuse og overdækninger intet sted overstige 2 m plus 0,6 gange afstanden til haveloddets afgrænsning og intet sted overstige 4,5 m.

Højden på skure, udhuse, drivhuse og lignende i delområde A må intet sted overstige 2,5 m.

6.7

Inden for lokalplanområdet må fritstående antenner og parabolantenner med en diameter over 1 m kun opstilles på terræn. Højden må ikke overstige 1,8 m, og de skal placeres i en afstand af mindst 2,5 m fra skel mod naboejendom og mindst 10 m fra skel mod vej.

Tagantenner må ikke gives en højde på mere end 2,5 m over den enkelte ejendoms højeste bygningsdel.

6.8

Uanset ovenstående bestemmelser i § 6 kan der ske genopførelse af eksisterende lovlige bygninger med samme omfang, placering og arkitektur i form af nyt byggeri til erstatning for bygninger, som på grund af skader efter brand, eksplosion, eller lignende særlige tilfælde ikke kan istandsættes.

§ 7 Bebyggelsens udseende

7.1

Ydervægge i delområde A må kun opføres i træ.

7.2

Der må ikke anvendes reflekterende tagmaterialer.

7.3

Uanset ovenstående kan der anvendes andre materialer, farver og taghældninger på skure, udhuse, drivhuse og lignende småbygninger.

§ 8 Ubebyggede arealer

8.1

Hegn langs de interne stier og veje og hegn langs Gentofterenden skal udføres som levende hegn.

I forbindelse med levende hegn kan det tillades, at der opsættes trådhegn med en maksimal højde på 1,25 m.

Kommentar til 8.1

Hegn mod vej skal overholde bestemmelserne i Lokalplan 423 - Temalokalplan for hegning.

8.2

Der må ikke uden Kommunalbestyrelsens tilladelse foretages terrænreguleringer inden for lokalplanområdet.

Uanset ovenstående kan der i det område, der på ***kort 2*** er angivet som liggende lavere end 16,5 m dvr 90, uden Kommunalbestyrelsens tilladelse foretages terrænreguleringer under følgende forudsætninger:

1. terrænet må ikke sænkes
2. terrænet må ikke hæves mere end 0,5 m over naturligt terræn
3. terrænhøjden må ikke overstige kote 16,5 dvr 90
4. terrænet må ikke reguleres nærmere skel eller haveloddets afgrænsning end 1 m
5. der må kun foretages en sammenhængende terrænregulering per havelod
6. terrænreguleringen skal ligge i umiddelbar forlængelse af kolonihavehusets sokkel
7. arealet, som terrænreguleringen dækker, må ikke overstige 10 m^2 per havelod

---

Kommentar til 8.2

Bestemmelsen omfatter ubebyggede arealer og forhindrer ikke terrænregulering i forbindelse med fundering. Bebyggelsens højde skal måles fra det naturlige terræn i overensstemmelse med bygningsreglementets beregningsregler.

For at sikre, at der ikke foretages uhensigtsmæssige terrænreguleringer nær offentlige veje, er følgende fastsat i Lov om offentlige veje:

Det kræver vejmyndighedens tilladelse at foretage udgravning eller påfyldning nærmere vejens areal end 3 meter samt nærmere vejens areal end svarende til to gange højdeforskellen mellem udgravning eller påfyldning og vejens areal.

Lokalplanen tilsidesætter ikke vejlovens bestemmelser om terrænreguleringer i nærheden af offentlig vej.

Ved håndtering af regnvand ved nedsivning kræves en forudgående tilladelse fra Gentofte Kommune, Natur og Miljø.

8.3

Flagstænger i delområde A

Flagstænger skal placeres minimum 1 m fra haveloddets afgrænsning, dog minimum 2,5 m fra den samlede ejendoms afgrænsning.

Flagstænger må ikke gives en højde, der overstiger 8 m.

Der må maksimalt sættes en flagstang per havelod.

8.4

Belysning på ubebyggede arealer skal udformes som lav, nedadvendt belysning i form af pullert- eller parkbelysning i maksimalt 1 meters højde.

§ 9 Bevaringsbestemmelser

9.1

Bygninger, der på ***kort 1*** er markeret som værende bevaringsværdige, må ikke nedrives, ombygges eller på anden måde ændres uden Kommunalbestyrelsens tilladelse i hvert enkelt tilfælde. Dette gælder også dør-, vindues- og altanudskiftninger, ændringer i materialevalg, farvesætning, vinduesformater og udformning i øvrigt.

9.2

Der må ikke opføres bebyggelse på den på ***kort 1*** angivne tidligere gårdsplads mellem de bevaringsværdige bygninger i delområde B.

§ 10 Forudsætninger for ibrugtagning

10.1

Forinden ny bebyggelse tages i brug til bolig, skal der være anlagt parkeringspladser i henhold til § 5.2

10.2

Forinden ny bebyggelse tages i brug til støjfølsom anvendelse skal det sikres, at områdets primære opholdsarealer ikke belastes med støjniveau over 58 dB (A) fra vejtrafik.

Kan ovennævnte støjniveau ikke sikres ved afstandsdæmpning, skal kravene om forebyggelse af støjgener, såfremt det er muligt, fastsættes som beskrevet i Miljøstyrelsens gældende vejledning.

§ 11 Servitutter og lokalplaner

11.1

Byplanvedtægt 8 ophæves for de af lokalplanen omfattede ejendomme med følgende matrikelnumre:

14dc, 14fb, 14fc, 14fd, 14fe, 14o, 15br, 15fz, 15gu, 15gv, 15gx 15gy, 15gz, 80a, 80b, 80c, 85a, 85b, 86, alle Vangede.

11.2

Lokalplan 380 - en temalokalplan for bevaringsværdige bygninger ophæves for de af lokalplanen omfattede ejendomme med følgende matrikelnumre: 15gx Vangede

11.3

Følgende servitutter ophæves for de angivne matrikler:

- Dato-/løbenummer: 07.04 1909 956_03
  Tillægstekst: Dok om bebyggelse, benyttelse mv
  Matrikler: 14dc, 14o, 15fz, 15gx

§ 12 Retsvirkninger

12.1

Når lokalplanen er endeligt vedtaget og offentliggjort, må ejendomme, der er omfattet af planen, kun udstykkes, bebygges eller anvendes i overensstemmelse med planens bestemmelser.

Den eksisterende, lovlige anvendelse af en ejendom må fortsætte som hidtil. Lokalplanen medfører heller ikke i sig selv pligt til at udføre de anlæg, der er indeholdt i planen.

Kommunalbestyrelsen kan dispensere fra lokalplanens bestemmelser, hvis dispensationen ikke er i strid med principperne i planen, eller tidsbegrænses til maksimalt 3 år, dog 10 år for studieboliger. Videregående afvigelser fra lokalplanen kan kun gennemføres ved en ny lokalplan.

Dispensation kan kun ske efter en skriftlig orientering af naboer mfl., medmindre kommunalbestyrelsen skønner, at dispensationen er af uvæsentlig betydning for de pågældende.

En lokalplan tilsidesætter ikke anden lovgivning, medmindre dette er særligt hjemlet i lovgivningen.

Private bygge- og tilstandsservitutter, der er uforenelige med lokalplanens bestemmelser, fortrænges af lokalplanen.

Kommunalbestyrelsen kan ekspropriere fast ejendom, der tilhører private, eller private rettigheder over fast ejendom, når ekspropriationen vil være af væsentlig betydning for virkeliggørelsen af lokalplanen.

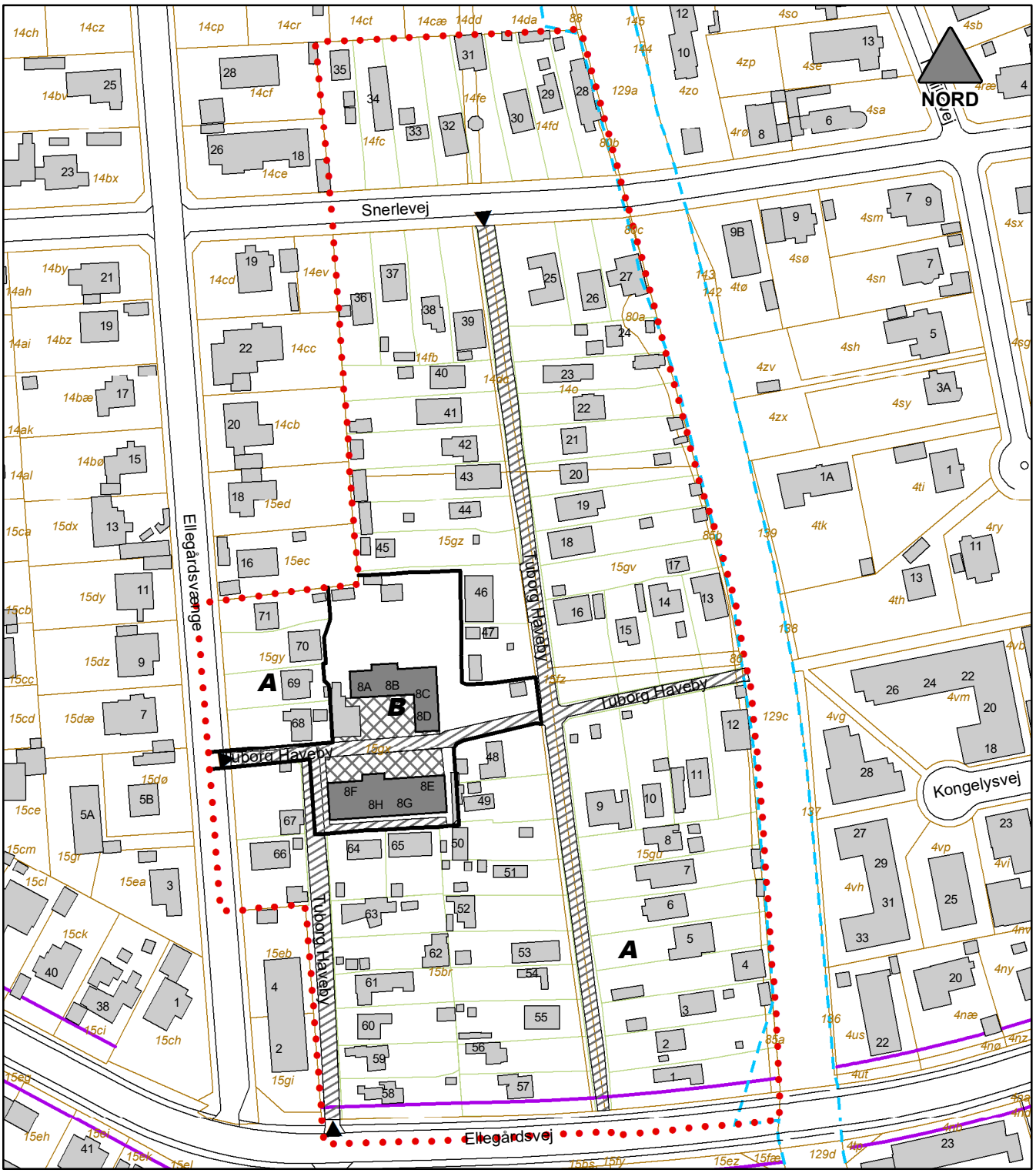
Lokalplanen bestemmer, at nærmere angivne bebyggelser ikke må nedrives uden tilladelse fra kommunalbestyrelsen. I de tilfælde, hvor tilladelse til nedrivning ikke opnås, kan ejeren under visse forudsætninger kræve ejendommen overtaget af kommunen mod erstatning.

Kort

Se kortbilag 1 her

Se kortbilag 2 her

Se kortbilag 3 her

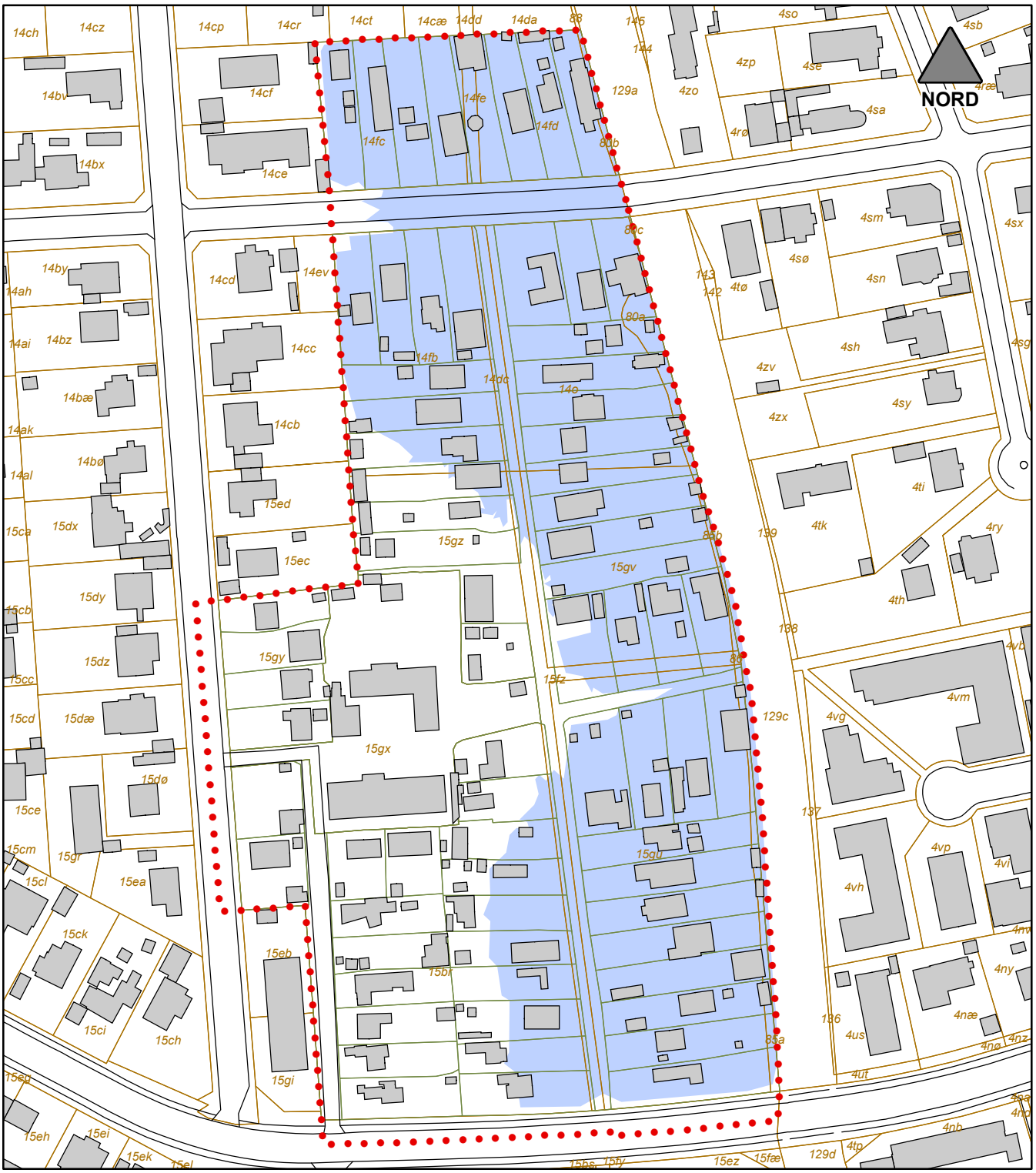


KORT 1
Lokalplan 442 for Tuborg Haveby

MÅL 1:1.700

Signatur:

- Lokalplanafgrænsning
- Interne veje og stier
- Område friholdt for bebyggelse
- Bevaringsværdig bygning
- Eksisterende bygning
- Matrikelgrænser
- Eksisterende havelodder
- Åbeskyttelseslinje
- Delområdegrænse
- Vejbyggelinjer
- **A** Delområdenummer
- ▲ Vejadgang

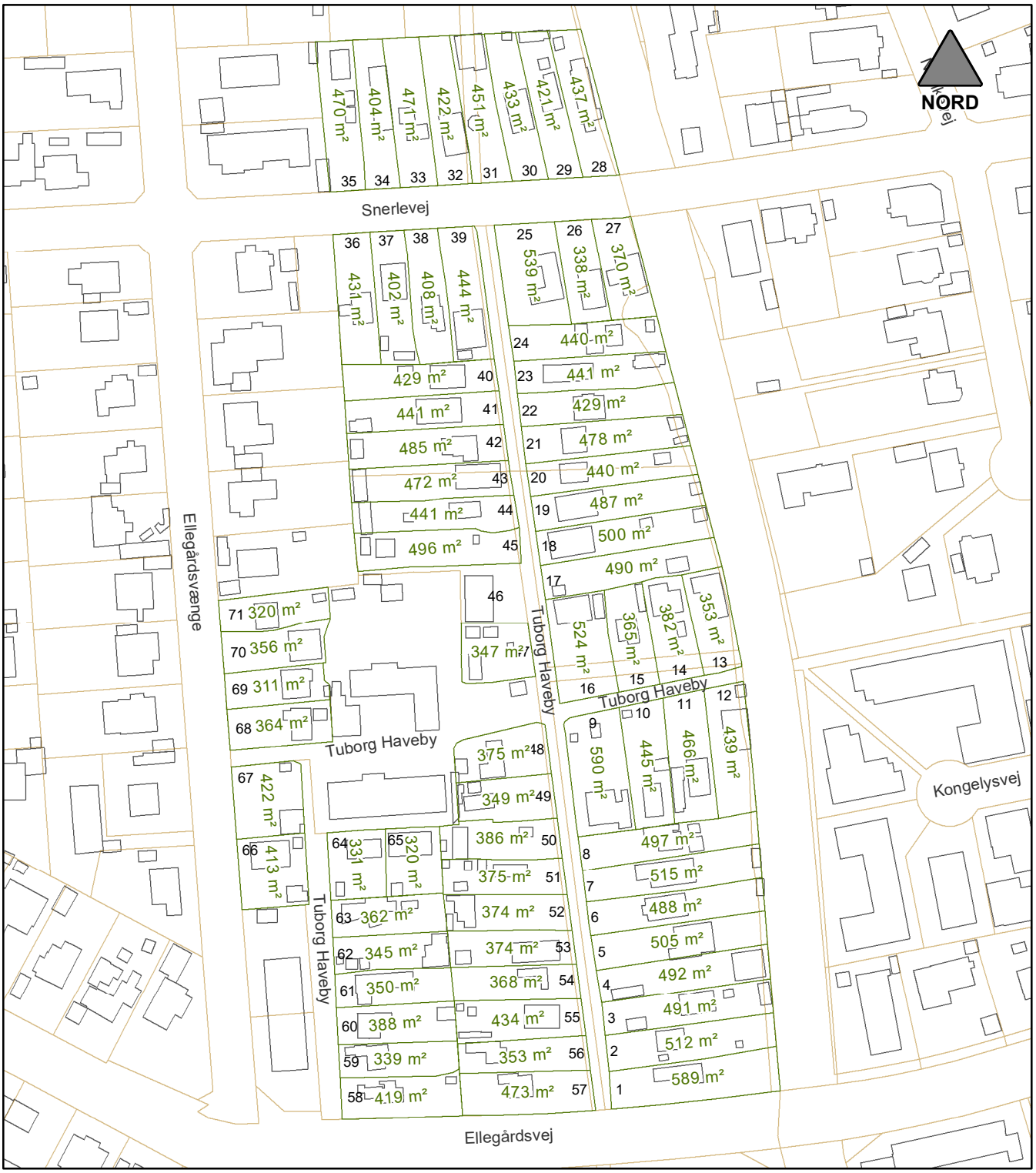


KORT 2
Lokalplan 442 for Tuborg Haveby

MÅL 1:1.700

Signatur:

- Lokalplanafgrænsning
- Eksisterende bygning
- Matrikelgrænser
- Eksisterende havelodder
- Område der ligger lavere end 16,5 m DVR 90



KORT 3 - Vejledende kolonihavestørrelser
Lokalplan 442 for Tuborg Haveby

MÅL 1:1.700

Signatur:

- Eksisterende bygning
- Matrikelgrænser
- Eksisterende havelodder

OBS!
Kolonihaverne er opmålt på baggrund af luftfotos ud fra den omtrentlige placering af hegn og der kan være afvigelser i forhold til haveloddernes reelle størrelse og afgrænsning.

GENTOFTE KOMMUNE, PLAN OG BYG 2022

Lokalplanens forhold til anden planlægning og lovgivning

Kommuneplan 2021

Lokalplanområdet indgår i enkeltområde 6.F6 i Kommuneplan 2021 for Gentofte Kommune. Lokalplanen er i overensstemmelse med rammebestemmelserne i Kommuneplanen.

Byplanvedtægter og lokalplaner

Lokalplanområdet er i dag omfattet af Byplanvedtægt 8a. Byplanvedtægten ophæves for området med vedtagelsen af Lokalplan 441.

Lokalplanområdet er desuden omfattet af følgende temalokalplaner:

Lokalplan 380 en temaplan for bevaringsværdige bygninger: Lokalplanen har til formål at sikre bevaringsværdige bygninger i kommunen. For at forenkle administrationen ophæves Lokalplan 380 for lokalplanområdet, og der optages bevaringsbestemmelser i nærværende lokalplan.

Lokalplan 423 – Temalokalplan for hegning: Lokalplanen har til formål at sikre det grønne vejbillede og regulerer hegn langs vej. I henhold til Lokalplan 423 gælder blandt andet, at levende hegn skal plantes mindst 0,4 m fra vej, og faste hegn med en højde på over 1 m skal placeres mindst 1 m fra vej og i overvejende grad dækkes af beplantning. Da nærværende lokalplan ikke fastsætter bestemmelser om hegn mod vej, vil Lokalplan 423 fortsat være gældende for lokalplanområdet.

Servitutter

Ifølge planlovens bestemmelser bortfalder private byggeservitutter og andre tilstandsservitutter, der ikke indholdsmæssigt er forenelige med lokalplanen.

Private byggeservitutter og andre tilstandsservitutter, der ikke bortfalder som følge af disse bestemmelser, vil fortsat være gældende.

Servitutter kan indeholde bestemmelser om fredede træer, bygningshøjder, udsigt mv.

Bebyggelsen er i dag bl.a. omfattet af en deklaration med bebyggelsesregulerende bestemmelser, hvor Gentofte Kommune er angivet som eneste påtaleberettiget, der aflyses.

- Dato-/løbenummer: 07.04 1909 956_03
  Tillægstekst: Dok om bebyggelse, benyttelse mv
  Matrikler: 14dc, 14o, 15fz, 15gx

Lokalplanens bestemmelser om afstand giver mulighed for, at der internt i kolonihaven kan opføres bebyggelse til overnatning og ophold med relativ kort afstand. Som forudsætning for lokalplanens endelige vedtagelse skal der på kolonihavens arealer tinglyses en servitut, der, med det formål at reducere risikoen for brandspredning, stiller krav til konstruktionen af ny bebyggelse, når den opføres nærmere haveskel end 2,5 m.

Fredning og bevaringsplanlægning

I Kommuneplan 2021 udpeges de bevaringsværdige bygninger. Alle bygninger opført før 1970 er vurderet og placeret i en af følgende kategorier:

Høj bevaringsværdi med karakteren 1-3

Middel bevaringsværdi med karakteren 4-6 og

Lav bevaringsværdig med karakteren 7-9

Kommunalbestyrelsen har besluttet, at også bygninger med middel bevaringsværdi tildelt karakteren 4 som udgangspunkt er bevaringsværdige. Det betyder, at i alt ca. 4.500 bygninger er udpeget som bevaringsværdige i Kommuneplanen.

Inden for lokalplanområdet er Nordre Ellegårds 2 bygninger, der i dag er indrettet med rækkehuse, udpeget som bevaringsværdige med karakteren 4.

Disse huse må ikke nedrives, ombygges eller på anden måde ændres uden Kommunalbestyrelsens tilladelse i hvert enkelt tilfælde. Dette gælder også dør-, vindues- og altanudskiftninger, ændringer i materialevalg, farvesætning, vinduesformater og udformning i øvrigt.

Tuborg Haveby samt Ellegården er i Kommuneplan 2021 udpeget som værdifuldt kulturmiljø. I værdifulde kulturmiljøer må tilstanden af de bærende bevaringsværdier og samspillet mellem kulturhistorien, arkitekturen og landskabet samt helheder, strukturer og elementer ikke ændres, hvis det forringer værdierne. Ændringer kan dog tillades, hvis de styrker eller genopretter værdierne.

De bærende bevaringsværdier i Tuborg Haveby er:

- Kolonihavemiljøet, hvor de enkelte bygninger er opført i træ
- Områdets grønne karakter med grønne klippede hække og ældre træer
- De tilbageværende længer fra Ellegård, som har SAVE-værdi 4

Klimatilpasning

Kraftige regnskyl vil blive hyppigere i fremtiden. Udvikling og implementering af systemløsninger, der ikke leder vandet til kloaknettet, men nyttiggør eller afleder regnvand lokalt, skal fremmes.

Tuborg Haveby er kun kloakeret for spildevand, og der må således ikke afledes regnvand til afløbssystemet fra kolonihaveområdet.

Anvendelse af Lokal Afledning af Regnvand (LAR) i forbindelse med klimatilpasning skal være i overensstemmelse med spildevandsplanen.

Hvis der er ønske eller behov for nedsivning af regnvand, kræver det en forudgående tilladelse fra Gentofte Kommune, Natur og Miljø.

Størstedelen af Tuborg Haveby er beliggende i et område med høj risiko for oversvømmelser, eksempelvis ved skybrud. Lokalplanen forhindrer ikke, at kolonihavehuse kan hæves over det naturlige terræn, ligesom den giver mulighed for, i det lavtliggende område udpeget på ***kort 2***, at anlægge hævede

opholdsarealer af mindre omfang.

Tilgængelighed og handicapforhold

Bebyggelse og ubebyggede arealer skal opfylde bestemmelserne om tilgængelighed i bygningsreglementet. Områdets bebyggelse og friarealer, herunder veje, stier og parkeringsarealer, skal indrettes og udføres således, at tilgængeligheden for mennesker med funktionsnedsættelse sikres.

Lokalplanen regulerer ikke udformning af ubebyggede arealer herunder veje, stier og parkeringspladser, hvorfor der ikke er indsat bestemmelser om tilgængelighed og handicapforhold.

Trafikforhold og vejbyggelinjer

Lokalplanen regulerer ikke etablering af fartdæmpende foranstaltninger, hastighedsnedsættelser eller andre trafikale forhold på vejarealerne.

Der er tinglyst en vejbyggelinje langs Ellegårdsvej. På arealet foran vejbyggelinjen må der ikke opføres ny bebyggelse eller foretages andre ændringer af blivende art, uden tilladelse fra vejmyndigheden i Gentofte Kommune.

Miljøforhold

Hele Gentofte Kommune er byzone og dermed omfattet af områdeklassificeringen. Det betyder, at jorden som udgangspunkt er lettere forurenet og jordflytninger skal derfor anmeldes til kommunen.

Spildevand

Det samlede afløb for den enkelte ejendom må ikke overstige den vandmængde, der svarer til spildevandsplanens fastsatte afløbskoefficient.

Tuborg Haveby er kun kloakeret for spildevand, og der må således ikke afledes regnvand til afløbssystemet fra kolonihaveområdet.

I tilfælde af at afløbskoefficienten ikke kan overholdes, skal regnvandet forsinkes eller på anden måde håndteres lokalt på egen grund.

Håndtering af regnvand på egen grund kræver forudgående tilladelse fra Gentofte Kommune, Natur og MIljø.

Varmeplanlægning

I henhold til lov om varmeplanlægning har Gentofte Kommunalbestyrelse vedtaget planer for varmeforsyningen i kommunen med delplan for fjernvarmeforsyning og delplan for naturgasforsyning.

Delområde B forsynes med fjernvarme i henhold til delplan for naturgasforsyning. Kolonihaverne forsynes ikke med varme.

Kystnærhed

Lokalplanen er ikke omfattet af planlovens bestemmelser for de kystnære dele af byzoneområder

Naturbeskyttelse

Enkelte kolonihaver i lokalplanområdet er omfattet af en sø- og åbeskyttelseslinje langs Gentofterenden. Det er ikke tilladt at placere bebyggelse, campingvogne og lignende eller foretage beplantning eller ændringer i terrænet inden for sø- og åbeskyttelseslinjen.

Beplanting i eksisterende, lovlige haver er dog undtaget fra beskyttelseslinjen. I eksisterende, lovlige haver kan der i en afstand af op til 15 m fra boligen (kolonihavehuset) desuden placeres mindre bygninger, anlæg og installationer, som en terrasse etableret i niveau med og i sammenhæng med beboelsen, et gyngestativ, højbede og en sandkasse og andre legeredskaber samt et mindre skur på op til 10 m², uden dispensation fra sø- og åbeskyttelseslinjen.

Dispensationer i henhold til Naturbeskyttelsesloven kan i særlige tilfælde gives af Kommunalbestyrelsen.

I forbindelse med vedtagelsen af Lokalplan 426 for Tuborg Haveby reducerede Miljøstyrelsen åbeskyttelseslinjen inden for lokalplanområdet. Da reduktionen var forudsat, at Lokalplan 426 var gyldig, er reduktionen aldrig trådt i kraft. Gentofte Kommune vil i forbindelse med den endelige vedtagelse af Lokalplan 442 genansøge Miljøstyrelsen om en reduktion af åbeskyttelseslinjen.

Tilladelser fra andre myndigheder

Lokalplanens virkeliggørelse er ikke afhængig af tilladelser eller dispensationer fra andre myndigheder end Kommunalbestyrelsen.

Ekspropriation

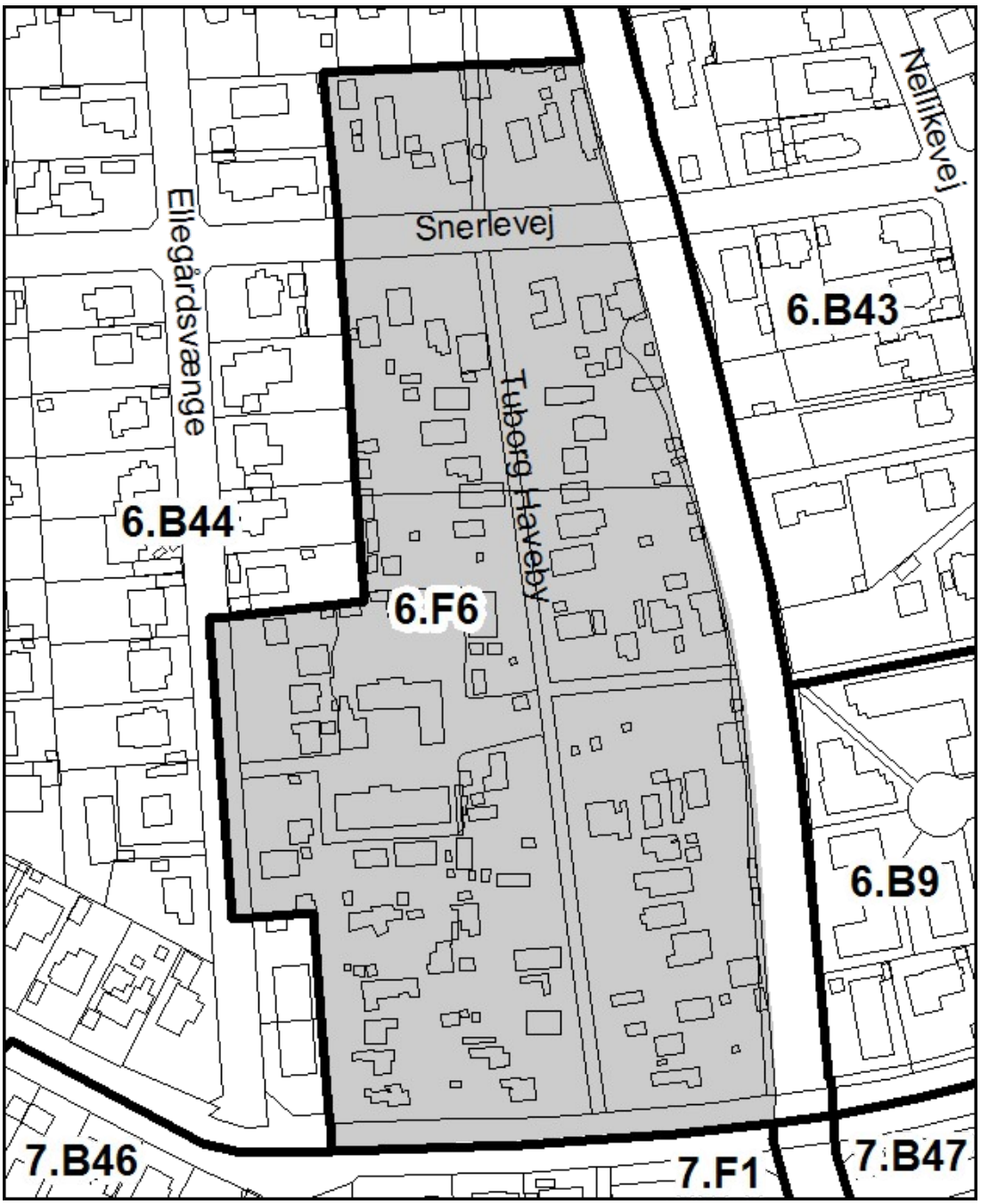
Ifølge planloven skal der i alle lokalplaner oplyses om betingelserne for ekspropriation i forbindelse med en lokalplan. Det følgende afsnit er udelukkende en oplysning om de gældende regler for ekspropriation og er ikke nødvendigvis et udtryk for, at der vil ske ekspropriation i forbindelse med lokalplanen.

Kommunalbestyrelsen kan i medfør af planloven ekspropriere fast ejendom, der tilhører private, eller private rettigheder over fast ejendom, når ekspropriationen vil være af væsentlig betydning for virkeliggørelsen af en endeligt vedtaget lokalplan eller byplanvedtægt og for varetagelsen af almene samfundsinteresser.

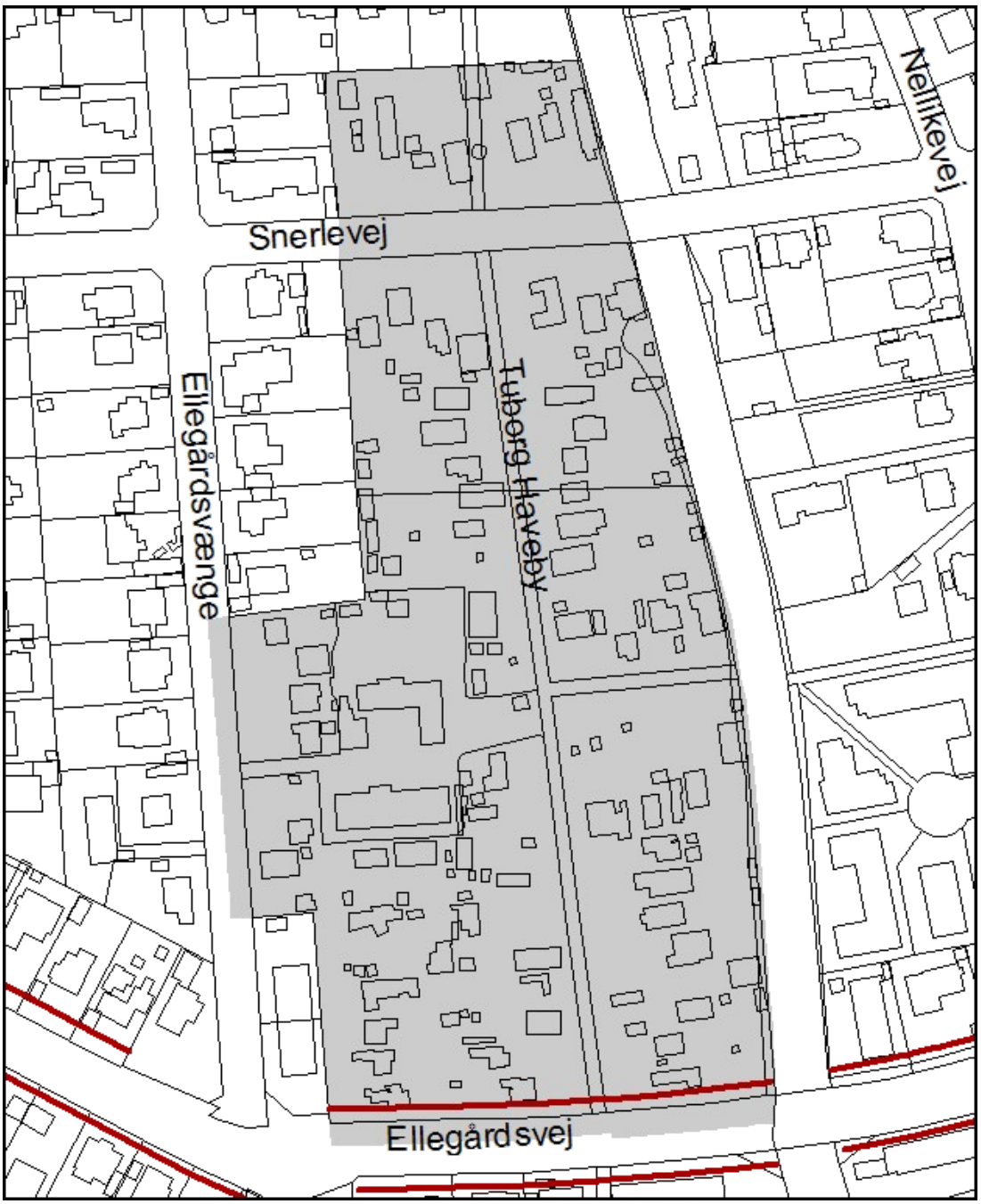
Ekspropriation er tvungen afståelse af ejendom og kan efter Grundlovens § 73 kun ske ifølge lov hvor almenvellet kræver det og mod fuldstændig erstatning.

Efter praksis gælder desuden en række betingelser, som skal være opfyldt ved en ekspropriation. Ekspropriationen skal således være lovlig, nødvendig og tidsmæssigt aktuel for realiseringen af ekspropriationsformålet. Herunder skal ekspropriationen være rimelig i den konkrete situation.

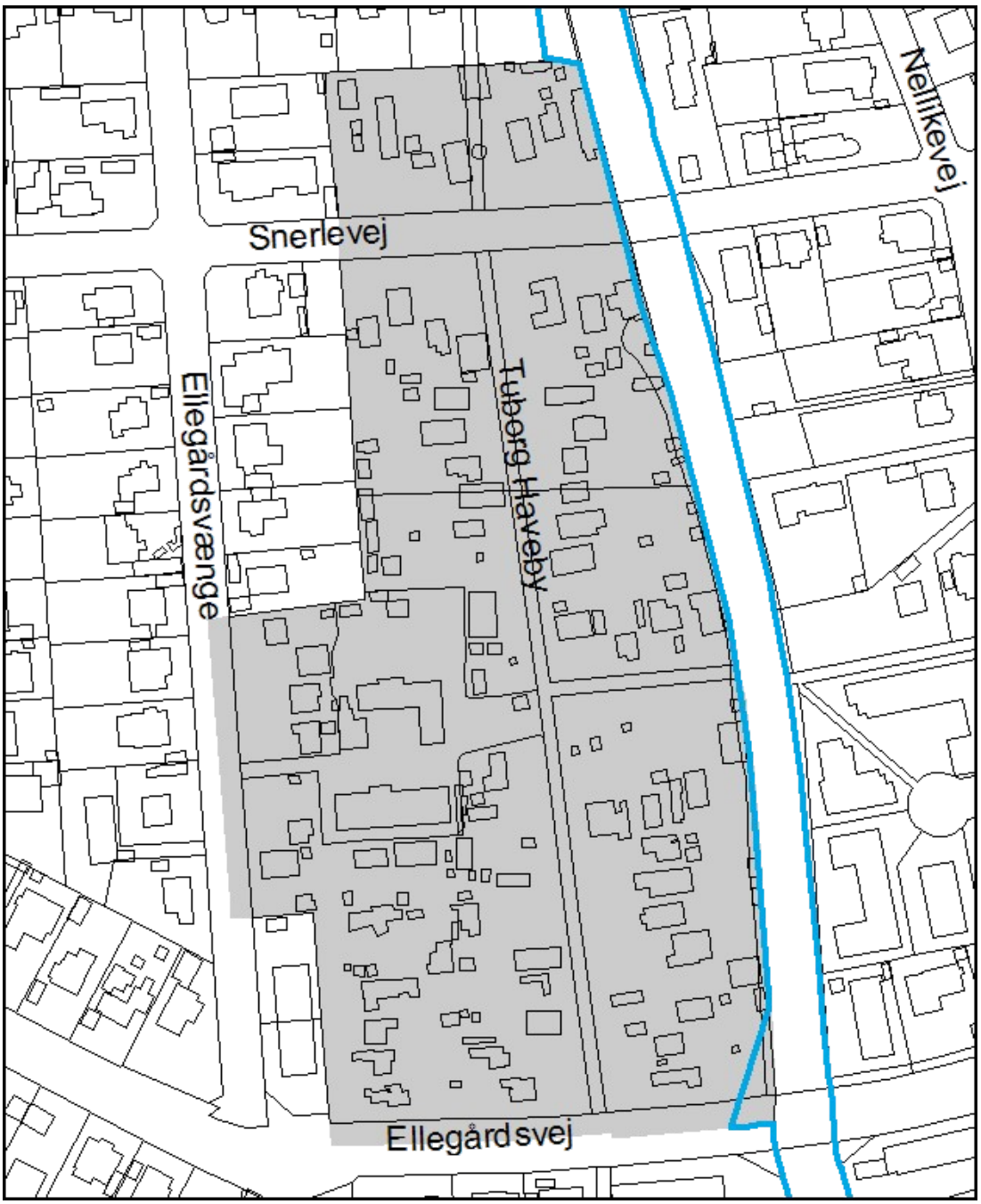
En mere detaljeret gennemgang af betingelserne for ekspropriation og processen herfor kan bl.a. findes i Erhvervsstyrelsens "Vejledning om ekspropriation efter planloven" og Vejdirektoratets "Vejledning om ekspropriation efter vejloven".



Kort over rammer for lokalplanlægning, Kommuneplan 2021



Kort over vejbyggelinjer



Kort over sø- og åbeskyttelseslinjer

Miljøvurdering

Der er i henhold til § 8, stk. 2 i Lov om miljøvurdering af planer og programmer og konkrete projekter (lovbekendtgørelse nr. 1976 af 27. oktober 2021 med senere ændring i henhold til lov nr. 900 af 21. juni 2022) foretaget en vurdering af, om planen kan få væsentlig indvirkning på miljøet. Der er gennemført en screening, og på denne baggrund er det vurderet, at planen ikke vil få væsentlig indvirkning på miljøet, og der udarbejdes derfor ikke en miljøvurderingsrapport.

Lokalplanforslaget har karakter af en bevarende lokalplan og muliggør kun anlæg og bebyggelser af begrænset omfang, hvorfor miljøpåvirkningen forventes at være stærkt begrænset.

De miljømæssige konsekvenser ved en realisering af lokalplanens bestemmelser vurderes at være status quo for områdets miljø lokalt såvel som regionalt.

Klagevejledning

I henhold til miljøvurderingslovens § 48, stk. 1 (LBK nr. 973 af 25. juni 2020 med senere ændringer) kan en afgørelse efter miljøvurderingslovens § 10 om ikke at gennemføre en miljøvurdering – i form af en miljørapport - af et planforslag, der er udarbejdet i henhold til planloven, påklages til Planklagenævnet. Der kan kun klages over retlige spørgsmål.

Klagen skal indgives skriftligt til Planklagenævnet ved brug af klageportalen, der kan findes på ***www.naevneneshus.dk***

Klagefristen udløber 4 uger fra datoen for den offentlige bekendtgørelse.

Der kan i særlige tilfælde indgives klage udenom klageportalen. Ønsker du at blive undtaget for brug af klageportalen, skal du sende en begrundet anmodning sammen med din klage til ***plan-byg@gentofte.dk*** eller med brev til Gentofte Kommune, Plan og Byg, Bernstorffsvej 161, 2920 Charlottenlund.

Det er en betingelse for nævnets behandling af klagen, at klager indbetaler et gebyr. Gebyret for at klage udgør for privatpersoner 900 kr. og for virksomheder og organisationer 1.800 kr.

Nævnet påbegynder behandlingen af klagen, når gebyret er modtaget. Betales gebyret ikke på den anviste måde og inden for den fastsatte frist, kan klagen afvises fra behandling. Vejledning om gebyrbetalingen kan findes på ***www.naevneneshus.dk***

Søgsmål til prøvelse af afgørelser efter miljøvurderingsloven skal være anlagt ved domstolene inden 6 måneder efter den offentlige bekendtgørelse i henhold til miljøvurderingslovens § 54.

Lokalplanens midlertidige retsvirkninger

Når lokalplanforslaget er offentliggjort, må ejendomme, der er omfattet af forslaget ikke bebygges eller i øvrigt udnyttes på en måde, der kan foregribe indholdet i den endelige plan.

Eksisterende lovlig bebyggelse og eksisterende lovlig anvendelse af en ejendom vil kunne fortsætte som hidtil, også efter lokalplanens endelige vedtagelse.

Når fristen for fremsættelse af indsigelser og ændringsforslag er udløbet, kan Kommunalbestyrelsen give tilladelse til, at en ejendom bebygges eller anvendes i overensstemmelse med forslaget, såfremt det er i overensstemmelse med kommuneplanen og der ikke er tale om at påbegynde et større bygge- eller anlægsarbejde.

Tilladelse kan dog ikke meddeles så længe en indsigelse fra Miljøministeren eller en nabokommune opretholdes.

Disse midlertidige retsvirkninger gælder fra den 3. november 2022 og indtil forslaget er endeligt vedtaget, dog højst indtil den 3. november 2023.

Status

Forslag til Lokalplan 442 for Tuborg Haveby er:

- vedtaget af Gentofte Kommunalbestyrelse den 31. oktober 2022
- offentliggjort den 3. november 2022
- i høring frem til den 1. december 2022

Dokument Navn:	**Skema 1 - Hellerup Havn.xlsx**
Dokument Titel:	**Skema 1 - Hellerup Havn**
Dokument ID:	**4744557**
Placering:	**Emnesager/Anlægsregnskab – Renovering af mole og rampe på Hellerup Havn/Dokumenter**
Dagsordens titel	**Anlægsregnskab for Renovering af mole og rampe på Hellerup Havn**
Dagsordenspunkt nr	**4**
Appendix nr	**1**
Relaterede Dokumenter:	**4**

Dette dokument blev genereret af getorganized for SharePoint

SKEMA 1

Opgaveområde: **Dato:**

Klima, Miljø og Teknik **15.12.2022**

ANLÆGSBEVILLING/ANLÆGSREGNSKAB

Projektnavn:

Renovering af mole og rampe på Hellerup Havn

Medtag relevante kategorier for projektet:

	PROJEKTFORSLAG Specifikation af udgifter	EFTER UDBUD Specifikation af anlægsbevilling	REGNSKAB
KATEGORIER:			
OMKOSTNINGER	200.000	200.000	19.659
UDFØRELSE	1.900.000	1.900.000	2.089.077
UFORUDSEELIGE UDGIFTER			
I ALT EKSL. MOMS	2.100.000	2.100.000	2.108.736

Relateret document 2/4

Dokument Navn:	**Skema 2 - Hellerup Havn.pdf**
Dokument Titel:	**Skema 2 - Hellerup Havn**
Dokument ID:	**4932982**

SKEMA 2

REGNSKAB FOR ANLÆGSBEVILLING

Klima, Miljø og Teknik indstiller, at nedenstående regnskab godkendes:

Projektnavn:
Renovering af mole og rampe på Hellerup Havn

Sted nr:
833060101*

Adresse:
Strandparksvej 38, 2900 Hellerup

Sagsansvarlig:
Jesper Tjott

Login:
jet

Anlægsbevillinger	Dato	Dagsordenpkt. nr.	Formål ved anlægsbevilling
2.100.000 kr.	25.01.2021	5	Udførelse

Anlægsbevillinger i alt	Forbrug i alt	Mer/mindre udgift	Indtægt	Mer/mindre indtægt
2.100.000 kr.	2.108.736 kr.	8.736 kr.	kr.	kr.
		0 %		%

Opgaveområdets bemærkninger:

Opgaveområdets underskrift:

Dato: 05.01.2023

Relateret document 3/4

Dokument Navn:	**Logbog - Hellerup Havn.docx**
Dokument Titel:	**Logbog - Hellerup Havn**
Dokument ID:	**4744553**

LOGBOG
for
Renovering af mole og rampe på Hellerup Havn

Byggestyrer/Sagsansvarlig: **Dato: 15.12.2022**

Jesper Tjott/Johanne Nielsen

BESKRIVELSE AF ANLÆGSPROJEKTET:

På baggrund af rådgiverrapport blev det besluttet at østmolen og jollerampe skulle renoveres. Der er bygget en ny ydre væg på hele ydersiden af østre mole samt molehoved. Der er etableret ny bølgeskærm, og hele molen har fået ny belægning i asfalt. Jollerampen har fået et nyt betondæk oven på den gamle rampe.

Projektet er forløbet planmæssigt og har forskønnet Hellerup Havn væsentligt. Det forventes, at levetiden på de renoverede anlæg er ca. 25 år.

POLITISK BEHANDLING:

Udvalg	Dato	Dagsordens pkt. nr.	Formål	Beslutning og mindretalsudtalelser
ØU	18.01.2021	4	Anlægsbevilling, indstilling	Anbefales til Kommunalbestyrelsen
KB	25.01.2021	5	Anlægsbevilling, godkendelse	Enstemmigt vedtaget

RÅDGIVNING:

Rådgivningsform	Fagområde	Rådgivernavn
Projektering og tilsyn	Anlæg	Kenn Jørgnsen

UDBUD:

Entrepriseform	Udbudsform	Tildelingskriterium
Hovedentreprise	Indbudt licitation med 4 bydende	Laveste pris

Indbudte entreprenører				
Navn	**Indenfor kommunen**	**Dato for afgivelse af bud**	**Tilbudssum ekskl. moms**	**Evt. forbehold**
Arkil A/S	Nej	10.08.2021	Afbud	
Per Aarsleff A/S (valgt)	Nej	31.08.2021	1.421.000	
CG Jensen A/S	Nej	31.08.2021	2.988.000	
Christiansen & Essenbæk A/S	Nej	31.08l.2021	2.669.000	

ANLÆGSREGNSKAB:

Entreprise: (skriv navn på delprojekt hvis der har været flere entrepriser) F.eks. Inventar		**Kontraktsum kr.** **1.631.655**
Identifikation	**Beløb kr.**	**Beskrivelse**
Samlede tillæg	358.430	Der er sat en bølgeskærm op på molen og lagt ny gap på hele molen. Derudover har der været en række mindre uforudsete udgifter som f.eks. prisstigning på jern og flytning af fyr.
Betalt i alt	1.990.085	

Den samlede anlægsbevilling er på 2.100.000 kr., og der er brugt 2.108.736 kr., dvs. et merforbrug på 8.736 kr. Merforbruget finansieres af likvide aktiver i forbindelse med Kommunalbestyrelsens godkendelse af genbevillinger.

Afvigelser på poster over 50.000 kr.:

Afvigelser på alle poster på 50.000 kr. og derover i forhold til den specifikation, der er godkendt af Økonomiudvalget (og Kommunalbestyrelsen):		
Identifikation	**Beløb kr.**	**Beskrivelse**
Omkostninger	-180.341	Rådgivning var billigere end forventet
Udførelse	189.077	Der er købt ny bølgeskærm fordi der var plads i økonomien

Evt. afvigelser i forhold til kommunens retningslinjer for styring af anlægsbevillinger:

Der er ingen afvigelser.

VIGTIGE DATOER:

Emne	**Dato(er)**
Opstart	30.11.2021
Afleveringsforretning	07.03.2022
Projektet endeligt afsluttet	01.10.2022

Relateret document 4/4

Dokument Navn:	**Revisionserklæring - Hellerup Havn.pdf**
Dokument Titel:	**Revisionserklæring - Hellerup Havn**
Dokument ID:	**4971044**

Den uafhængige revisors erklæring

Til Kommunalbestyrelsen i Gentofte Kommune

Erklæring på anlægsregnskabet

Konklusion

Vi har revideret anlægsregnskabet "Renovering af mole og rampe på Hellerup Havn" for Gentofte Kommune for bevilling på DKK 2.100.000 givet af Kommunalbestyrelsen. Regnskabet udviser udgifter på DKK 2.108.736 for perioden fra 30. november 2021 til 1. oktober 2022. Anlægsregnskabet udarbejdes efter retningslinjerne i Gentofte Kommunes administrative retningslinjer for anlægsbevillinger og anlægsregnskaber (i det følgende kaldet "Kommunens retningslinjer").

Det er vores opfattelse, at anlægsregnskabet i alle væsentlige henseender er rigtigt, dvs. udarbejdet i overensstemmelse med Kommunens retningslinjer.

Grundlag for konklusion

Vi har udført vores revision i overensstemmelse med internationale standarder om revision, de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt standarderne for offentlig revision, idet revisionen udføres på grundlag af bestemmelserne i kommunens retningslinjer. Vores ansvar ifølge disse standarder og krav er nærmere beskrevet i revisionspåtegningens afsnit *Revisors ansvar for revisionen af anlægsregnskabet*. Vi er uafhængige af kommunen i overensstemmelse med International Ethics Standards Board for Accountants' internationale retningslinjer for revisorers etiske adfærd (IESBA Code) og de yderligere etiske krav, der er gældende i Danmark, ligesom vi har opfyldt vores øvrige etiske forpligtelser i henhold til disse krav og IESBA Code. Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vores konklusion.

Fremhævelse af forhold i regnskabet – anvendt regnskabspraksis samt begrænsning i distribution og anvendelse

Vi henleder opmærksomheden på, at anlægsregnskabet er udarbejdet i henhold til kommunens retningslinjer. Anlægsregnskabet er udarbejdet med henblik på at hjælpe kommunen til overholdelse af de regnskabsmæssige bestemmelser i kommunens retningslinjer. Som følge heraf kan anlægsregnskabet være uegnet til andet formål.

Vores erklæring er udelukkende udarbejdet til brug for kommunen og bør ikke udleveres til eller anvendes af andre parter end kommunen.

Vores konklusion er ikke modificeret som følge af disse forhold.

Fremhævelse af forhold vedrørende revisionen

Kommunen har i overensstemmelse med kommunens retningslinjer medtaget de af Kommunalbestyrelsen godkendte budgettal som sammenligningstal i anlægsregnskabet. Budgettallene har ikke været underlagt revision.

Ledelsens ansvar for anlægsregnskabet

Ledelsen har ansvaret for udarbejdelsen af et anlægsregnskab, der i alle væsentlige henseender er rigtigt, dvs. udarbejdet i overensstemmelse med kommunens retningslinjer. Ledelsen har endvidere an-

svaret for den interne kontrol, som ledelsen anser for nødvendig for at udarbejde et anlægsregnskab uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.

Revisors ansvar for revisionen af anlægsregnskabet

Vores mål er at opnå høj grad af sikkerhed for, om anlægsregnskabet som helhed er uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, og at afgive en erklæring med en konklusion. Høj grad af sikkerhed er et højt niveau af sikkerhed, men er ikke en garanti for, at en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt standarderne for offentlig revision, idet revisionen udføres på grundlag af bestemmelserne i kommunens retningslinjer, altid vil afdække væsentlig fejlinformation, når sådan findes. Fejlinformationer kan opstå som følge af besvigelser eller fejl og kan betragtes som væsentlige, hvis det med rimelighed kan forventes, at de enkeltvis eller samlet har indflydelse på de økonomiske beslutninger, som regnskabsbrugerne træffer på grundlag af anlægsregnskabet.

Som led i en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt standarderne for offentlig revision, idet revisionen udføres på grundlag af bestemmelserne i kommunens retningslinjer, foretager vi faglige vurderinger og opretholder professionel skepsis under revisionen. Herudover:

- Identificerer og vurderer vi risikoen for væsentlig fejlinformation i anlægsregnskabet, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, udformer og udfører revisionshandlinger som reaktion på disse risici samt opnår revisionsbevis, der er tilstrækkeligt og egnet til at danne grundlag for vores konklusion. Risikoen for ikke at opdage væsentlig fejlinformation forårsaget af besvigelser er højere end ved væsentlig fejlinformation forårsaget af fejl, idet besvigelser kan omfatte sammensværgelser, dokumentfalsk, bevidste udeladelser, vildledning eller tilsidesættelse af intern kontrol.
- Opnår vi forståelse af den interne kontrol med relevans for revisionen af anlægsregnskabet for at kunne udforme revisionshandlinger, der er passende efter omstændighederne, men ikke for at kunne udtrykke en konklusion om effektiviteten af kommunens interne kontrol.
- Tager vi stilling til, om den regnskabspraksis, som er anvendt af ledelsen, er passende, samt om de regnskabsmæssige skøn og tilknyttede oplysninger, som ledelsen har udarbejdet, er rimelige.

Vi kommunikerer med ledelsen om blandt andet det planlagte omfang og den tidsmæssige placering af revisionen samt betydelige revisionsmæssige observationer, herunder eventuelle betydelige mangler i intern kontrol, som vi identificerer under revisionen.

Erklæring i henhold til anden lovgivning og øvrig regulering

Udtalelse om juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision

Ledelsen er ansvarlig for, at de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis. Ledelsen er også ansvarlig for, at der er taget skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af midler og driften af aktiviteterne, der er omfattet af anlægsregnskabet. Ledelsen har i den forbindelse ansvar for at etablere systemer og processer, der understøtter sparsommelighed, produktivitet og effektivitet.

I tilknytning til vores revision af anlægsregnskabet er det vores ansvar at gennemføre juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision af udvalgte emner i overensstemmelse med standarderne for offentlig revision. I vores juridisk-kritiske revision efterprøver vi med høj grad af sikkerhed for de udvalgte emner, om de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med de relevante bestemmelser i bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis. I vores forvaltningsrevision vurderer vi med høj grad af sikkerhed, om de undersøgte systemer, processer eller dispositioner understøtter skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af de midler og driften af aktiviteterne, der er omfattet af anlægsregnskabet.

Hvis vi på grundlag af det udførte arbejde konkluderer, at der er anledning til væsentlige, kritiske bemærkninger, skal vi rapportere herom.

Vi har ingen væsentlige kritiske bemærkninger at rapportere i den forbindelse.

København, den 3. februar 2023
PricewaterhouseCoopers
Statsautoriseret Revisionspartnerselskab
CVR-nr. 33 77 12 31

Jesper Randall Petersen
Statsautoriseret revisor

Dokument Navn:	**Bilag 1 Skema 1 Forsat udbygning med fjernvarme i Gentofte Kommune (etape 4.3 og 5.3).pdf**
Dokument Titel:	**Bilag 1 Skema 1 Forsat udbygning med fjernvarme i Gentofte Kommune (etape 4.3 og 5.3)**
Dokument ID:	**5002744**
Placering:	**Emnesager/Anlægsbevilling til fortsat udbygning af fjernvarme i Gentofte/Dokumenter**
Dagsordens titel	**Anlægsbevilling til fortsat udbygning af fjernvarme i Gentofte**
Dagsordenspunkt nr	**5**
Appendix nr	**1**
Relaterede Dokumenter:	**1**

Dette dokument blev genereret af getorganized for SharePoint

FORTROLIGT **SKEMA 1**

Opgaveområde: **Dato:**

Teknik & Miljø **01-03-2023**

ANLÆGSBEVILLING/ANLÆGSREGNSKAB

Sag:

Fortsat udbygning af fjernvarmenettet i Gentofte Kommune

		EFTER UDBUD Specifikation af anlægsbevilling	REGNSKAB
Fortsat udbygning med fjernvarme			
Udførsel af område 4.3 (2023-2024)		100.078.959	
Udførsel af område 5.3 (2023-2024)		32.172.420	
I ALT EXCL. MOMS		**132.251.379**	

Dokument Navn:	**Anlægsbevilling til supplerende mobil kystsikring.xlsx**
Dokument Titel:	**Anlægsbevilling til supplerende mobil kystsikring**
Dokument ID:	**5004728**
Placering:	**Emnesager/Anlægsbevilling til supplerende mobil kystsikringsløsning/Dokumenter**
Dagsordens titel	**Anlægsbevilling til supplerende mobil kystsikringsløsning**
Dagsordenspunkt nr	**7**
Appendix nr	**1**
Relaterede Dokumenter:	**1**

Dette dokument blev genereret af getorganized for SharePoint

SKEMA 1

Opgaveområde: **Dato:**

Klima, Miljø og Teknik **03.03.23**

ANLÆGSBEVILING/ANLÆGSREGNSKAB

Projektnavn:

Supplerende mobil kystsikring

Medtag relevante kategorier for projektet:

	PROJEKTFORSLAG Specifikation af udgifter	EFTER UDBUD Specifikation af anlægsbevilling	REGNSKAB
KATEGORIER:			
BYGHERRELEVERANCER	**500.000**		
I ALT EKSL. MOMS	**500.000**	**-**	**-**

Dokument Navn:	**Bilag 1 – Tildelte midler til Sundhedsklynge Midt.docx**
Dokument Titel:	**Bilag 1 – Tildelte midler til Sundhedsklynge Midt**
Dokument ID:	**5002046**
Placering:	**Emnesager/Bemyndigelse af borgmestrene i de ni kommuner i Sundhedsklynge Midt/Dokumenter**
Dagsordens titel	**Bemyndigelse af borgmestrene i de ni kommuner i Sundhedsklynge Midt**
Dagsordenspunkt nr	**8**
Appendix nr	**1**
Relaterede Dokumenter:	**1**

Dette dokument blev genereret af getorganized for SharePoint

Bilag 1 – Tildelte midler til Sundhedsklynge Midt

Nedenfor fremgår de tildelte midler til kommunerne i Sundhedsklynge Midt i 2022 og 2023 til brug for de fælles prioriterede initiativer i klyngen. Herlev og Gentofte Hospitaler har fået tildelt ca. 3,1 mio. kr. til sundhedsklyngen i hhv. 2022 og 2023. Dermed har Sundhedsklynge Midt en samlet økonomi for 2022 og 2023 på i alt ca. 12,5 mio. kr.

De kommunale midler er fordelt efter befolkningstal. Når kommunerne fremadrettet indgår i sundhedsklyngeindsatser, vil udgiften til den enkelte kommune blive beregnet ud fra den fordelingsnøgle, som sundhedsklyngemidlerne er blevet tildelt efter, dvs. befolkningstal.

Tildelte midler til kommunerne i Sundhedsklynge Midt

Kommune	**Befolkningstal 2. kvartal 2022**	**Tildelte midler pr. år i 2022 og 2023 (kr.)**	**Midler i alt for 2022 og 2023 (kr.)**
Ballerup	49.422	335.578	671.156
Egedal	44.531	302.214	604.428
Furesø	41.577	281.966	563.932
Gentofte	74.268	505.451	1.010.902
Gladsaxe	69.264	471.685	943.370
Herlev	28.807	196.597	393.194
Lyngby-Taarbæk	58.017	393.878	787.756
Rudersdal	57.255	389.878	779.756
Rødovre	41.478	281.878	563.756
I alt	**464.619**	**3.159.125**	**6.318.250**

Dokument Navn:	**Resumé af parkeringsundersøgelse 2022.docx**
Dokument Titel:	**Resumé af parkeringsundersøgelse 2022**
Dokument ID:	**5002246**
Placering:	**Emnesager/Ny parkeringsorden/Dokumenter**
Dagsordens titel	**Høring af mulige parkeringsscenarier**
Dagsordenspunkt nr	**9**
Appendix nr	**1**
Relaterede Dokumenter:	**2**

Dette dokument blev genereret af getorganized for SharePoint

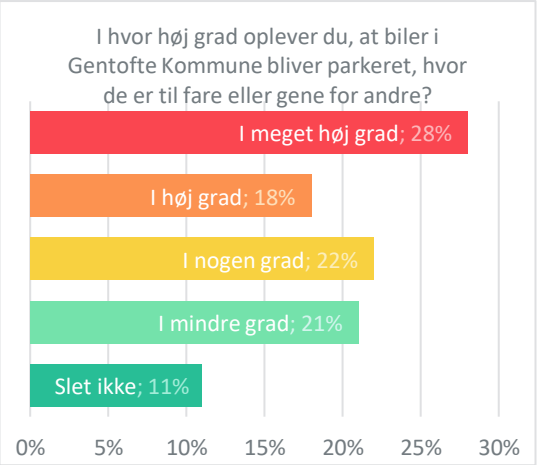
Parkeringsundersøgelse – summary

I juni 2022 udsendte Gentofte Kommune et spørgeskema til 5.000 tilfældigt udvalgte borgere. Samtid var spørgeskemaet også tilgængeligt via kommunens hjemmeside og facebookprofil.

Samlet har 2.473 borgere svaret på spørgeskemaet.

Har vi et problem?

Næsten halvdelen (46 %) svarer, at de i høj eller meget høj grad oplever, **at biler i Gentofte Kommune bliver parkeret, hvor de er til fare eller gene for andre**. En tredjedel oplever det kun i mindre grad eller slet ikke.



Cyklister og især fodgængere oplever oftere end bilister, at der er et problem.

Ser man på bydele er der flest fra Ordrup-Charlottenlund og næstflest fra Hellerup og fra Gentofte, der oplever problemer, mens Jægersborg er den bydel, hvor færrest oplever, at der er problemer med at biler bliver parkeret til fare og gene for andre.

Hvad er de tilbagevendende problemer?

Det problem, som klart flest (57 %) krydser af på listen over tilbagevendende problemer, er, at det er **svært at orientere sig for parkerede biler** fx i vejkryds eller udkørsler.

For bilisterne er det næststørste problem, at det er **svært at finde en parkeringsplads** (31 %). For cyklisterne er det **utryghed ved at køre forbi parkerede biler på vejen** og, at det er **svært at køre forbi parkerede biler på cykelsti** (47% og 46 %). For fodgængerne er det næststørste problem, at det er **svært at komme forbi parkerede biler på fortovet** (39 %).

Holdninger

I spørgeskemaet kunne borgerne erklære sig enige eller uenige i en række forskellige holdninger. De to holdninger, som flest er helt eller delvist enige er: **Mange parkerer uden at tage hensyn til andre** og **Der er brug for, at vi for gjort noget ved problemet med ulovlig og uhensigtsmæssigt parkerede biler** (59 % og 61 %). Men paradoksalt nok er det også lige over halvdelen, der er enige i, at **det er rart, at vi er lidt 'large' her i kommunen – også når det gælder parkering**.

Hvad skal vi gøre?

Det parkeringsproblem, som flest svarer, at de gerne vil have gjort mere ved, er **parkering i eller tæt på vejkryds** (53 %) og **parkering lige før vejkryds** (49 %). Dernæst ønsker bilisterne, at der bliver gjort noget ved **parkering hvor ambulancer mv. skal kunne komme forbi** (38 %), cyklister ønsker at få gjort noget ved **parkering på cykelstier** (54 %) og **på fortove** (44 %), og fodgængere ønsker at få gjort noget ved **parkering på fortove** (46 %) og **parkering, hvor der er skilt med standsning og/eller parkering forbudt** (45 %).

Bydelscentre

De seneste år har områderne omkring Hellerup station, Dyrehavsbakken og (om sommeren) Bellevue været parkeringszoner med mere kontrol end i resten af kommunen. I spørgeskemaet svarer 54-55 %, at de er helt eller overvejende enige i, at der er **behov for mere kontrol med ulovlige parkeringer ved butiksstrøg**, og at der er **behov for tidsbegrænset parkering ved butiksstrøg**.

Relateret document 2/2

Dokument Navn:	**Fire scenarier for en mulig ny parkeringsorden.pptx**
Dokument Titel:	**Fire scenarier for en mulig ny parkeringsorden**
Dokument ID:	**5002214**

Gentofte Kommune

Fire scenarier for en mulig ny parkeringsorden.

Februar 2023

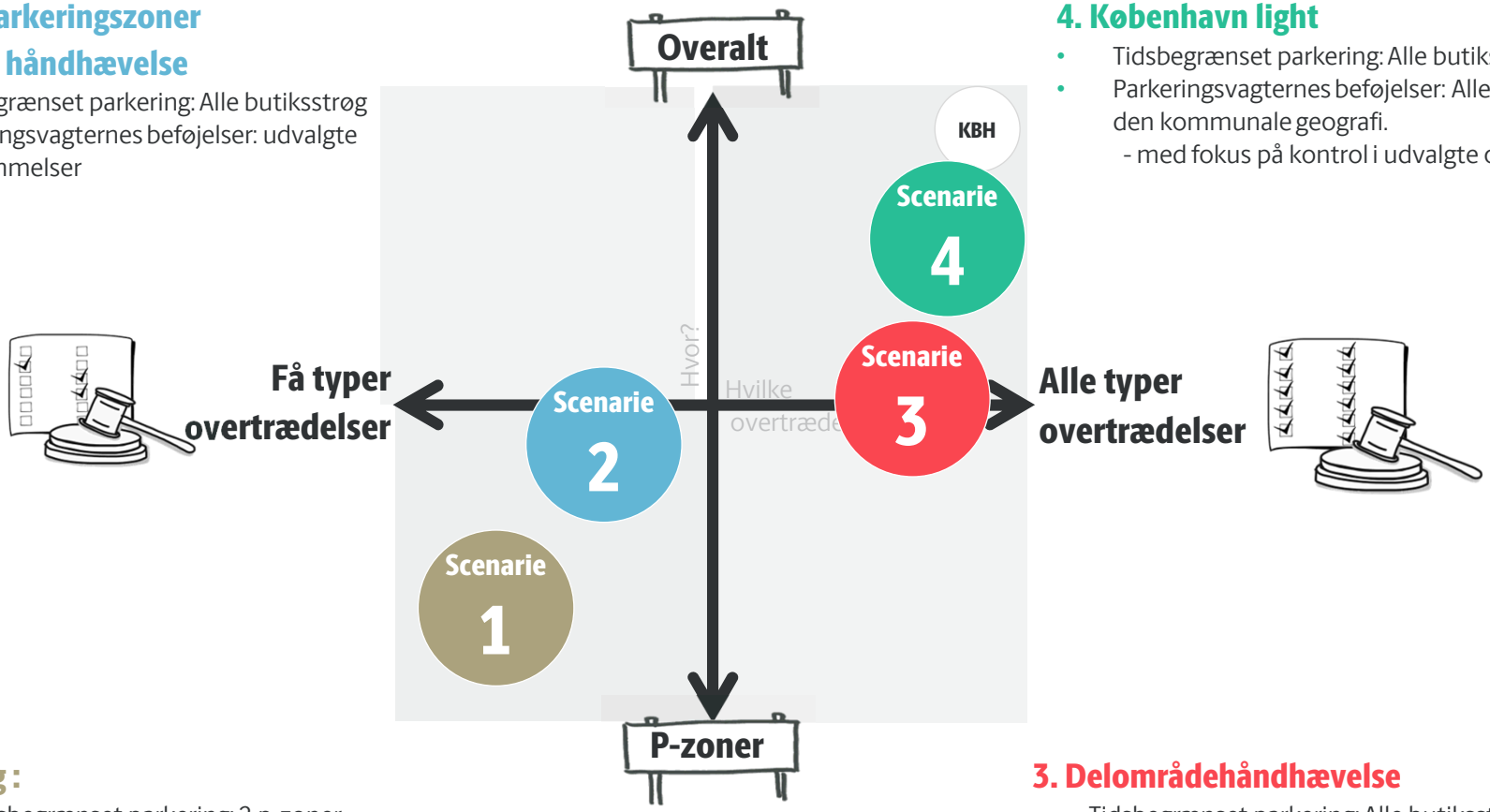
Fire scenarier for parkeringsordenen i GK

2. Flere parkeringszoner – udvidet håndhævelse

- Tidsbegrænset parkering: Alle butiksstrøg
- Parkeringsvagternes beføjelser: udvalgte bestemmelser

4. København light

- Tidsbegrænset parkering: Alle butiksstrøg
- Parkeringsvagternes beføjelser: Alle bestemmelser i hele den kommunale geografi.
  - med fokus på kontrol i udvalgte områder



1. I dag :

- Tidsbegrænset parkering: 2 p-zoner (Hellerup St. og ved Dyrehavsbakken)
- Parkeringsvagternes beføjelser: begrænsede bestemmelser

3. Delområdehåndhævelse

- Tidsbegrænset parkering: Alle butiksstrøg
- Parkeringsvagternes beføjelser: Alle bestemmelser i udvalgte områder.
  - men begrænsede bestemmelser uden for områderne

Scenarie 1

I dag

P-zoner med tidsbegrænsning på parkering

- Omkring Hellerup station (30 minutter mellem 7-10 og 16-18 på hverdage)
- Ved Dyrehavsbakken (1 time mellem 12 og 24 alle dage)
- **Undtagelser**: beboerlicens, erhvervslicens og fri parkering om natten

Parkeringsvagternes beføjelser

- Parkering ved busstoppesteder (både gul afmærkning og spærreflader)
- Parkering på cykelstier
- Parkering med fire hjul på fortov
- Parkering på p-pladser reserveret til el-bil og handicap

Zoner med håndhævelse af alle parkeringsbestemmelser

- Ved **Bellevue Strandpark** bliver der skrevet for alle overtrædelser – i badesæsonen
- Omkring skolerne om morgenen kan p-vagter skrive for alle overtrædelser af færdselsloven.

Scenarie 2

Flere parkeringszoner - Udvidet håndhævelse

P-zoner med tidsbegrænsning på parkering

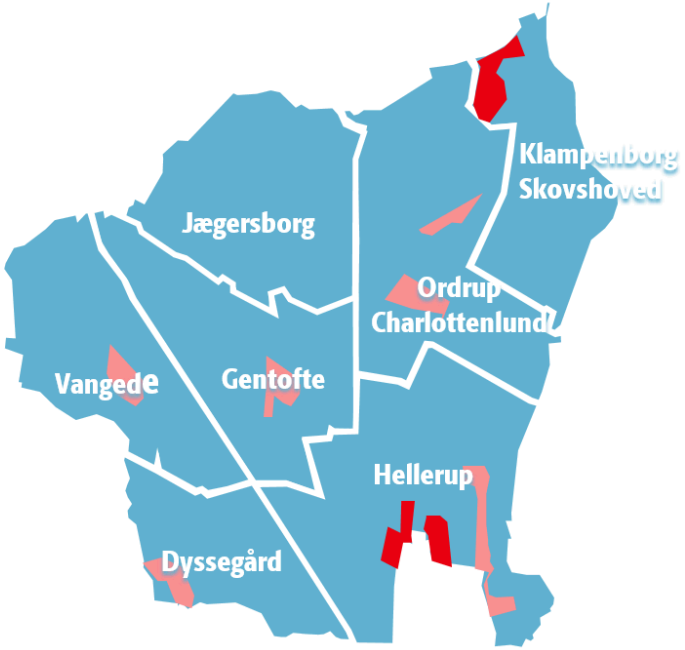
- Nuværende p-zoner: Omkring Hellerup station og ved Dyrehavsbakken
- Nyt — Der indføres tidsbegrænsning på 2 timer ved alle butiksstrøg (dvs. Hellerup -, Ordrup , Charlottenlund -, Gentofte -, Vangede - og Dyssegård bydelscenter)
- **Undtagelser**: beboerlicens, erhvervslicens og fri parkering om natten

Parkeringsvagternes beføjelser

- Som i scenarie 1
- Nyt — Parkering indenfor 10 m fra kryds
- Parkering i svingbane
- Parkering på vendepladser
- Parkering foran port/indkørsel
- Overtrædelse af tidsbegrænsning på parkering

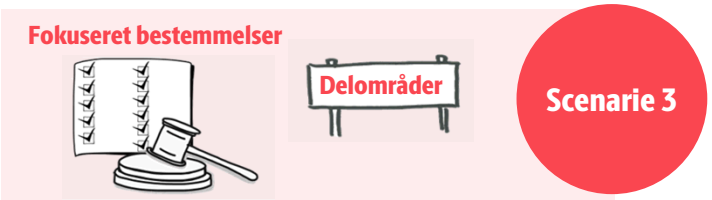
Zoner med håndhævelse af alle parkeringsbestemmelser

- Ved **Bellevue Strandpark**– i badesæsonen
- Omkring skolerne -om morgenen



Scenarie 3

Delområdehåndhævelse



P-zoner med tidsbegrænsning på parkering

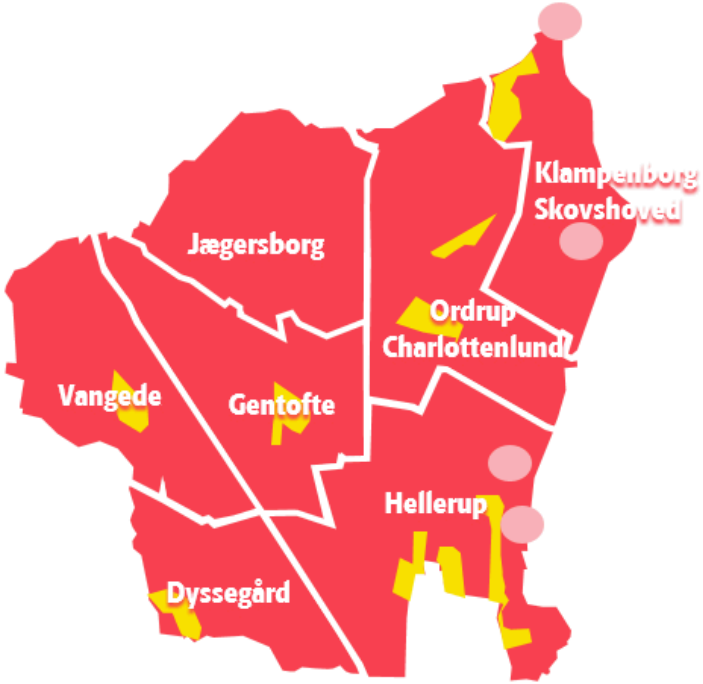
- Nuværende p-zoner: Omkring Hellerup station og ved Dyrehavsbakken
- Nyt — Der indføres tidsbegrænsning på 2 timer ved alle butiksstrøg (dvs. Hellerup -, Ordrup -, Charlottenlund -, Gentofte -, Vangede - og Dyssegård bydelscenter)
- **Undtagelser**: beboerlicens, erhvervslicens og fri parkering om natten

Parkeringsvagternes beføjelser

- Som i scenarie 1

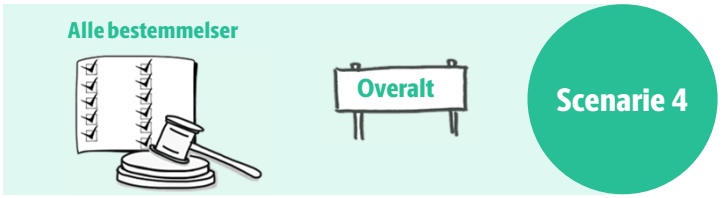
Nyt — Zoner med håndhævelse af alle parkeringsbestemmelser

- Nuværende p-zoner
- Alle butiksstrøg
- Udvalgte, tæt bebyggede områder med særlige parkeringsudfordringer



Scenarie 4

København Light



P-zoner med tidsbegrænset parkering

- Nuværende p-zoner Hellerup station og ved Dyrehavsbakken
- Nyt Der indføres tidsbegrænsning på 2 timer ved alle butiksstrøg (dvs. Hellerup -, Ordrup -, Charlottenlund -, Gentofte -, Vangede - og Dyssegård bydelscenter)
- **Undtagelser**: beboerlicens, erhvervslicens og fri parkering om natten

Nyt

Parkeringsvagternes beføjelser

- P-vagterne kan kontrollere for alle lovens almindelige parkerings- og standsningsbestemmelser

Nyt

Zoner hvor parkeringsvagterne fokusere deres parkeringskontrol

P- vagterne har fokus på kontrol i udvalgte områder, herunder:

- Nuværende p-zoner
- Ved alle butiksstrøg
- Udvalgte, tæt bebyggede områder med særlige parkeringsudfordringer

Sammenligning

	Scenarie 1	Scenarie 2	Scenarie 3	Scenarie 4
Zoner med tidsbegrænsning				
Ved Hellerup station (30 minutter mellem 7-10 og 16-18 på hverdage)				
Ved Dyrehavsbakken (1 time mellem 12 og 24 alle dage)				
Hellerup bydelscenter				
Ordrup bydelscentrer				
Charlottenlund bydelscenter				
Gentofte bydelscenter				
Vangede bydelscenter				
Dyssegård bydelscenter				
Undtagelser: beboerlicens, erhvervslicens og fri parkering om natten				
Parkeringsvagternes beføjelser				
Alle færdselslovens bestemmelser om standsning og parkering				
Parkering ved busstop.				
Reserverede pladser				
Parkering cykelsti/helt på fortov				
Parkering indenfor 10 m fra kryds				
Parkering i svingbane				
Parkering på vendepladser				
Parkering foran port/indkørsel				
Overtrædelse af tidsbegrænsning på				
Undtagelser: Parkering med 2 hjul på fortorv				
Zoner hvor parkeringsvagterne kan håndhæve alle færdselslovens bestemmelser om parkering				
Ved alle skoler- om morgenen				
Bellevue Strandpark – i badesæsonen				
Alle zoner med tidsbegrænsning				
Område med parkeringsudfordringer: eks: Lille Strandvej				
Område med parkeringsudfordringer: eks. højresvingsbaner på Strandvejen				
Område med parkeringsudfordringer: eks. Strandvejen ved Skovshoved				

Dokument Navn:	**Anbefalinger ved udbud af rengøring 12.9.2019.docx**
Dokument Titel:	**Anbefalinger ved udbud af rengøring 12.9.2019**
Dokument ID:	**4979233**
Placering:	**Emnesager/Rengøring Daginstitutioner, kultur m.v./Dokumenter**
Dagsordens titel	**Indstilling om anbefalinger til nyt rengøringsudbud**
Dagsordenspunkt nr	**10**
Appendix nr	**1**
Relaterede Dokumenter:	**2**

Dette dokument blev genereret af getorganized for SharePoint

”3-i-1” dialog i forbindelse med Gentofte Kommunes kommende rengøringsudbud

Gentofte Kommune har inviteret 3F, FOA, Dansk Industri og Danske Service til dialog om Gentofte Kommunes kommende rengøringsudbud ved anvendelse af Gentofte Kommunes ”3-i-1” model, hvorefter kommunens udbud gennemføres efter en forudgående åben dialog mellem kommunen, arbejdstagere og arbejdsgivere med henblik på at benytte parternes samlede store viden og afstemme forventninger til udbuddet og i den efterfølgende opgaveløsning.

Gentofte Kommune har afholdt to møder med 3F, FOA, Dansk Industri og Danske Service. Anbefalingerne nedenfor er udtryk for de 4 organisationernes fælles enighed, men de udtrykker ikke evt. øvrige emner, hvor parterne er af forskellig opfattelse.

3F, FOA, Dansk Industri og Danske Service er enige om at anbefale følgende ved udbud af rengøring:

Før gennemførelse af udbuddet:

1. **Vælg en dialogbaseret udbudsform**

   Parterne er enige i, at der skal udbydes med mest mulig dialog – gerne fx via udbud med forhandling eller konkurrencepræget dialog. Udbyderen skal på forhånd tage stilling til, hvad udbyderen forventer at få ud af forhandlingerne i form af en bedre opgaveløsning.

   En indbygget fleksibilitet giver mulighed for at afklare uhensigtsmæssigheder i det enkelte tilbud. Derudover giver forhandlingerne mulighed for at tilpasse tilbuddet konkret efter udbyderens behov.

   Som udgangspunkt bør alle delkriterier være til forhandling (bortset fra grundlæggende vilkår), og det skal sandsynliggøres, at opgaven er prissat på en hensigtsmæssig måde.

   Der bør sikres konkrete markedsinput så tidligt som muligt og udnyt udbudslovens regler for øget dialog om det enkelte tilbud.

2. **Benyt INSTA800 som grundlag for kravspecifikationen.**

   Parterne er enige om, at rengøringsmarkedet skal benytte INSTA800 standarden for dermed at udvikle branchen.

   INSTA800 er en kvalitetsstandard, der udgør en nordisk standard, og den udvikles løbende i samarbejde mellem arbejdsmarkedets parter. Således undgås uenigheder, om hvornår der er rent.

   INSTA800 medfører et automatisk krav, om at medarbejderne løbende uddannes. Det er udbyderens opgave at følge op på dokumentation for medarbejdernes uddannelsesniveau.

Det er vigtigt at få udarbejdet præcise arbejdsbeskrivelser, som afspejler et tydeligt ambitionsniveau, så der er gensidig forventningsafstemning, om hvilken ydelse der skal leveres.

3. Sæt fokus på brugen af teknologi til at styrke arbejdsmiljøet

Parterne er enige i, at der skal være fokus på at udnytte teknologien, så ressourcerne anvendes, hvor der er det største behov. Det kan fx være anvendelse af sensorer, rygstøvsugere, vaskerobot eller ECA-vand. Det kan også være andre måder at udvikle arbejdsmetoder med brug af data til at bruge ressourcerne bedst muligt, fx ved anvendelse af iPads til dokumentation. Det kan samtidig bidrage til at gøre faget mere attraktivt at arbejde i.

Når der indsamles data på rengøringsområdet, skal spørgsmål om evt. rettigheder afklares.

Parterne peger også på, at der skal skabes et incitament for leverandøren til løbende optimering af arbejdets udførelse, hvor en væsentlig del af gevinsten tilfalder leverandøren.

Derudover skal der samtidig arbejdes med innovations-/udviklingspartnerskaber, hvor der afhængig af den investering hver part har indskudt er en på forhånd fastsat gevinststruktur. Hvis der arbejdes med innovations-/udviklingspartnerskaber, skal værdien af leverandørens aftale være min. 7-10 mio. kr.

4. Ordregiver skal kun stille krav, der kan følges op på

Parterne fastslår, at uanset om der er tale om arbejdsklausuler, uddannelsesklausuler eller sociale klausuler, er det vigtigt, at man styrker fokus på controlling, herunder fx at følge op på, at alle medarbejdere rent faktisk bliver uddannede.

Som minimum skal leverandøren arbejde for, at medarbejderne har et grundkursus i erhvervsrengøring (AMU), inden rengøringen påbegyndes. Udbyderen skal kun acceptere en intern rengøringsuddannelse hos leverandøren, hvis der fremvises dokumentation for at undervisningen er på sammenligneligt grundlag med AMU.

Ved udbud efter INSTA800 skal leverandørens medarbejdere som minimum være uddannet ud fra niveau 2 i standarden.

Hvis udbyderen har forhold, der kræver særlig vejledning (fx ift. hygiejne på visse former for stuer eller særlige gulvbelægninger), skal leverandøren beskrive, hvordan der er sørget for, at medarbejderen er tilstrækkelig oplært.

Parterne anbefaler, at leverandøren ikke konkurrerer på uddannelsesniveauet, men at det i stedet er et krav, at rengøringsassistenter er uddannet indenfor INSTA800 inden for en given periode - fx tre til seks måneder efter kontraktstart.

Der henledes opmærksomhed på, at udbyderen også tager stilling til evt. brug af vikarer og deres uddannelsesniveau. Det anbefales, at kravet om uddannelsesniveau også gælder for vikarer, og at der

kun dispenseres fra kravet ved ekstraordinære omstændigheder (fx en influenzaepidemi), hvor der gælder en strengere oplysningspligt.

5. Kontrakten skal kunne opdeles hensigtsmæssigt

Parterne er enige om, at leverandøren skal have fleksibilitet ift. at kunne cirkulere medarbejdere på tværs af forskellige rengøringsområder, fx skole og daginstitutioner. Dette sikrer større mulighed for fuldtidsbeskæftigelse og afveksling i arbejdet.

Parterne er også enige om, at det bør være en hovedbeskæftigelse for en rengøringsassistent at beskæftige sig med rengøring. Det er optimalt, hvis man kan sammensætte delaftalerne, så leverandørerne kan tilbyde fuldtid og sammenhængende arbejdstid til en rengøringsansat (fx at rengøringsassistenten starter med at gøre en daginstitution ren om morgenen og fortsætter på en skole til middag).

Udbyderen bør prioritere synlig rengøring inden for normal sammenhængende arbejdstid.

Der skal være fokus på, hvor mange institutioner der skal til for at have en fuldtidsrengøringsleder ansat. Evt. delaftaler skal sammensættes med forskellige institutionstyper, der sikrer en diversitet i arbejdets udførelse. En delaftale skal have en værdi af min. 7-10 mio. kr.

Vinduespolering bør udbydes som en særskilt delaftale.

6. Pris skal max vægte 40%.

Parterne er enige om, at der skal konkurreres på kvalitet. Der skal således ikke kun konkurreres på pris.

Forslag til, hvilke kriterier der kan indgå i en kvalitetsvurdering:

- Opstarts-/implementeringsplan
- Arbejdsmiljø, herunder hvordan leverandøren anvender teknologi til at udføre arbejdet, og hvordan der sikres uddannelse af medarbejdere.
- Samarbejdsorganisation i kontraktperioden, herunder kommunikation i den daglige drift: Hvad tilbyder leverandøren? Fx en elektronisk platform, der indeholder referater fra sidste opfølgning.
- Systemer for brugertilfredshed: Hvordan måler leverandøren dette undervejs? Hvordan arbejder leverandøren løbende med det? Hvilke procedurer har leverandøren omkring udbedring af fejl og mangler?

7. Virksomhedsoverdragelse af medarbejdere

Det anbefales, at udbyderen på forhånd og i god tid forholder sig til eventuel overdragelse af medarbejdere, der i forvejen er kommunalt eller privat ansat.

Selve udbuddet:

8. Afsæt tilstrækkeligt med tid til det gode tilbud

Det skal sikres, at der er tid i processen til at skrive tilbud, og til at tilbudsgiverne kan besigtige alle lokaliteter. Der skal være god tid fra annoncering til at selve besigtigelsen finder sted.

9. Inddrag relevante interessenter

Alle relevante brugere, ledere og medarbejdere skal involveres fra start. Det er vigtigt at involvere den enkelte institutions daglige ledelse – de skal føle et dagligt ansvar for rengøringen.

Efter udbuddets gennemførelse:

10. Lav en plan

Det er helt nødvendigt at lave en plan for den gode implementering. Den enkelte institutionsleder skal forstå, hvad der bliver købt (de skal klædes godt på). En pixibog kan indeholde en beskrivelse af ydelsen, der er købt, samt hvad der skal kontrolleres efter.

Den 12. september 2019

Relateret document 2/2

Dokument Navn:	**Notat om hjemtagning af rengøring.docx**
Dokument Titel:	**Notat om hjemtagning af rengøring**
Dokument ID:	**5014130**

Notat om hjemtagning af rengøring

Kommunale og selvejende dagtilbud er på baggrund af Økonomiudvalgets beslutning den 20. februar 2023 blev anmodet om tilbagemelding om, hvorvidt de ønsker at hjemtage rengøringsopgaven.

Administrationen har efterfølgende udarbejdet proces for dialog med alle relevante parter på dagtilbudsområdet. Dette omfatter kommunale og selvejende dagtilbud samt en række interesseorganisationer, herunder Gentofte Børnevenner.

Tirsdag den 28. februar 2023 blev der udsendt brev til ledere og bestyrelsesformænd for alle kommunale og selvejende dagtilbud i Gentofte Kommune med en kort redegørelse for det hidtidige forløb, præmisser og budget for eventuel hjemtagning af rengøringen samt en frist for tilbagemelding om, hvorvidt institutionen ønskede at hjemtage rengøringen.

Såfremt et kommunalt dagtilbud hjemtager rengøringen, vil det være på vilkår tilsvarende dem der fastsættes i udbuddet. Det vil sige, at rengøringen vil skulle leve op til de samme kvalitetskrav om Insta800 suppleret med tillægskrav om frekvensbaseret gulvask og aftørring af kontaktpunkter, som benyttes i udbuddet, og Gentofte Ejendomme vil jævnligt gennemføre en stikprøvebaseret rengøringskontrol efter Insta800 1:2018 standard og foretage opfølgende dialoger med ledelsen, såfremt der er forbedringspotentialer.

Såfremt et selvejende dagtilbud hjemtager rengøringen, vil det være på vilkår institutionens egen brugerbestyrelse fastsætter, idet selvejende dagtilbud som følge af, at de er selvstændige juriske enheder med eget CVR-nummer, er frit stillet i forhold til valg af rengøringsmetode, planlægning og udførelse.

For kommunale dagtilbud gælder, at de i givet fald selv overtager ansvaret for en række opgaver, herunder ansætte rengøringspersonale, sørge for afløsning ved sygdom og ferie, indkøbe materialer, sikre kvaliteten og hvad der i øvrigt følger af opgaven. Selvejende dagtilbud kan vælge at ansætte eget rengøringspersonale, men har også mulighed for at indgå aftale med et privat rengøringsfirma. Både kommunale og selvejende dagtilbud vil ved eventuel hjemtagelse af rengøringen få tildelt budget svarende til budgettet for 2023 og tillagt andel, såfremt det vindende tilbud bliver dyrere. Hver enkelt institution er blevet præsenteret for deres andel af budget 2023 og for en vejledende timeramme, som budgetbeløbet er omregnet til for at anskueliggøre størrelsen.

Onsdag den 8. marts 2023 blev der afholdt møde med ledere og bestyrelsesformænd for kommunale og selvejende dagtilbud. Ligeledes var Gentofte Børnevenner o.a. interesseorganisationer inviteret.

På baggrund af dialogen er der samlet op på i alt 29 spørgsmål, som er besvaret og sendt til alle de inviterede dagtilbudsledere, bestyrelsesformænd og interesseorganisationer.

Spørgsmålene udgør en bred vifte af de overvejelser dagtilbudslederne gør sig om en eventuel hjemtagning, hvoraf flere omhandler fristen for tilbagemelding og økonomien forbundet med rengøringsopgaven.

For at imødekomme hensyn til bestyrelserne er fristen for tilbagemelding om ønske om hjemtagning sat til den 20. marts 2023, så det kan forelægges på økonomiudvalgsmødet samme dag.

Det skal bemærkes, at såfremt et stort antal dagtilbud ønsker at hjemtage rengøringsopgaven, kan det få betydning for udbuddet – og herunder også for prisen. Fx vil det kunne betyde, at antallet af delaftaler hensigtsmæssigt kan reduceres fra 3 til 2 for at fastholde tilstrækkelig volumen på aftalen samt opretholde en attraktiv aftale for tilbudsgiver.

Dokument Navn:	**Bilag. Resume af uanmeldte kommunale tilsyn i Pleje og Sundhed 2022.pdf**
Dokument Titel:	**Bilag. Resume af uanmeldte kommunale tilsyn i Pleje og Sundhed 2022**
Dokument ID:	**4973146**
Placering:	**Emnesager/Sagsfremstilling: Uanmeldte kommunale tilsyn i PS 2023/Dokumenter**
Dagsordens titel	**Model for uanmeldte tilsyn i Pleje og Sundhed**
Dagsordenspunkt nr	**11**
Appendix nr	**1**
Relaterede Dokumenter:	**4**

Dette dokument blev genereret af getorganized for SharePoint

Bilag. Resume af uanmeldte kommunale tilsyn i Pleje og Sundhed 2022

Hjemmeplejen

BDO gennemførte i efteråret tilsyn hos Gentofte Kommunes hjemmepleje og de to private leverandører af hjemmepleje.

Tilsynet vurderer, at der er en anerkendende, respektfuld dialog og adfærd i relation til borgerne. Tilsynet vurderer, at borgerne giver udtryk for stor tilfredshed med medarbejdernes opmærksomhed på borgers velbefindende, og der følges op på helbredsmæssige udfordringer. I forhold til dokumentation vurderer tilsynet, at store dele af dokumentationen udføres tilfredsstillende, der ses dog manglende sammenhæng i dokumentationen nogle steder. Det er kun den kommunale leverandør, der vurderes på indikatoren medicin, og her vurderer tilsynet at gældende retningslinjer ikke følges i forhold til dispensering, opbevaring, administration og dokumentation. Tilsynet vurderer, at sygeplejeydelser udover medicin udføres fagligt korrekt, samt at der er sammenhæng mellem beskrevne- og leverede sygeplejeydelser.

Midlertidige pladser, herunder rehabilitering på Tranehaven

BDO gennemførte i efteråret 2022 tilsyn på de midlertidige pladser på henholdsvis Drossellunden og Tranehaven i Gentofte Kommune.

I relation til Tranehaven anerkender tilsynet, at der ledelsesmæssigt er stor bevidsthed om behovet for at sikre, at indsatser i relation til træning og rehabilitering fremadrettet tilbydes på en mere struktureret og systematisk måde og med et større fokus på, at indsatserne leveres med udgangspunkt i et tæt tværfagligt samarbejde.

I forhold til de midlertidige pladser generelt, er det tilsynets vurdering, at borgerne er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje. Der opleves en rimelig tilfredsstillende kontinuitet i plejen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kommunikerer og agerer på en særdeles imødekommende og respektfuld måde og i alle situationer sikrer borgerens medindflydelse og medbestemmelse. Tilsynet vurderer, der er udfordringer i at sikre en korrekt dokumentation og varetagelse af medicin, og der ses mangler i forhold til døgnrytmeplaner og handleanvisninger. Der er ligeledes udfordringer med opbevaring, håndtering, administration og dispensering af medicinen.

Plejeboligerne

BDO gennemførte i efteråret 2022 tilsyn i alle plejeboliger i Gentofte Kommune.

Generelt anerkender tilsynet medarbejdernes respektfulde og anerkendende kommunikation. Tilsynet oplever en meget venlig og imødekommende omgangstone,

og der er en oplevelse af, at medarbejderne kan fagligt reflektere og redegøre for de faktorer, der medvirker til at skabe respektfuld kommunikation og adfærd. Generelt er der en meget høj grad af varierede tilbud om aktiviteter og et aktivt hverdagsliv. Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at de tilbydes meningsfulde aktiviteter og træning, som de deltager i efter ønsker og behov. I forhold til sygepleje udover medicin vurderer tilsynet generelt, at der er sammenhæng mellem de visiterede og leverede sygeplejeindsatser. Ligeledes kan medarbejderne redegøre for udførelsen af sygeplejeindsatser, herunder deres egne kompetence- og ansvarsområde. Med hensyn til de organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde vurderer tilsynet, at der generelt er ledelsesmæssigt fokus på at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde, herunder at sikre at medarbejderne fagligt sparrer med hinanden på tværs af afdelinger, så de faglige kompetencer udnyttes bedst muligt. Både i forhold til dokumentation og medicinhåndtering placerer plejeboligerne sig i den lave ende. I forhold til medicin handler det om korrekt håndtering og i forhold til dokumentation handler det om manglende ensretning og systematisk dokumentation.

Ambulant genoptræning på Tranehaven

BDO gennemførte tilsyn hos den ambulante genoptræning på Tranehaven i november 2022.

Tilsynet vurderer, der samlet set er en god dokumentation, der giver et godt overblik over baggrund, formål og effekt af træningsforløbene. Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på at skabe gode rammer for det tværfaglige samarbejde, og at den nuværende mødestruktur understøtter dette. Tilsynet vurderer, at der kommunikeres på en særdeles respektfuld og anerkende måde under træningssituationer.

Relateret document 2/4

Dokument Navn:	**Tilsynsrapport Nymosehave 2022.pdf**
Dokument Titel:	**Tilsynsrapport Nymosehave 2022**
Dokument ID:	**4960956**

Tilsynsrapport
Gentofte Kommune

Nymosehave
Plejeboliger med hjemmehjælp og plejecenterboliger

Uanmeldt tilsyn 2022

BDO

INDHOLD

1. OPLYSNINGER OM NYMOSEHAVE 4

2. VURDERING 5
2.1 TILSYNETS VURDERINGER 5
2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER 7

3. DATAGRUNDLAG 9
3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER 9
3.2 DOKUMENTATION 9
3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP 12
3.4 MAD OG MÅLTIDER 13
3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD 15
3.6 AKTIVITETER OG TRÆNING 16
3.7 MEDICINHÅNDTERING 17
3.8 SYGEPLEJEYDELSER UD OVER MEDICIN 18
3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE 19
3.10 OBSERVATIONSSTUDIE 20

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE 23
4.1 FORMÅL 23
4.2 METODE 23
4.3 VURDERINGSSKALA 24
4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE 25

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt helhedstilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejecenter.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer, observationsstudier og gennemgang af dokumentation. Derudover foretages kontrol af medicinen. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

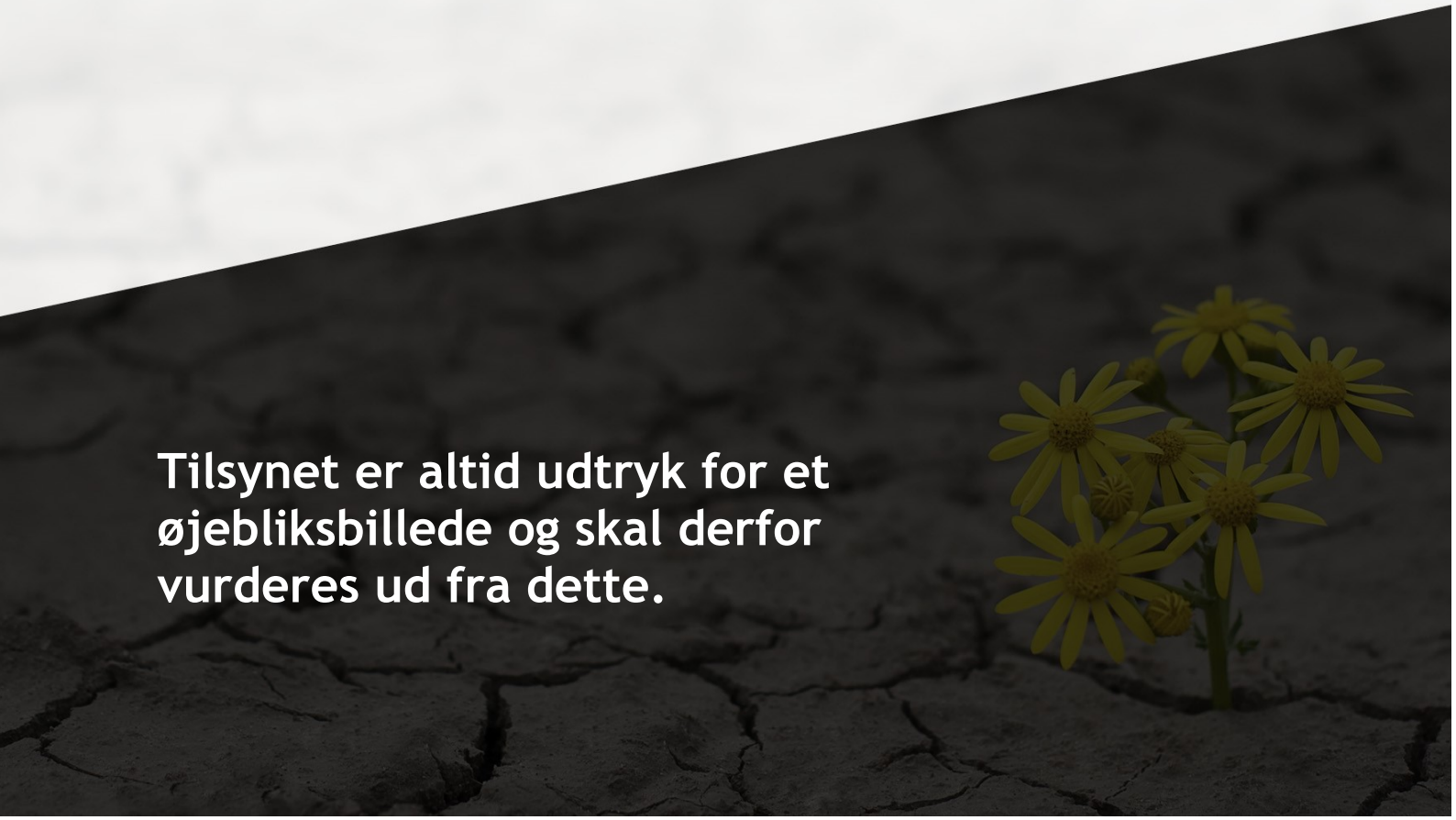
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen

Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig

Gitte Ammundsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0406
Mail: gia@bdo.dk
Projektansvarlig



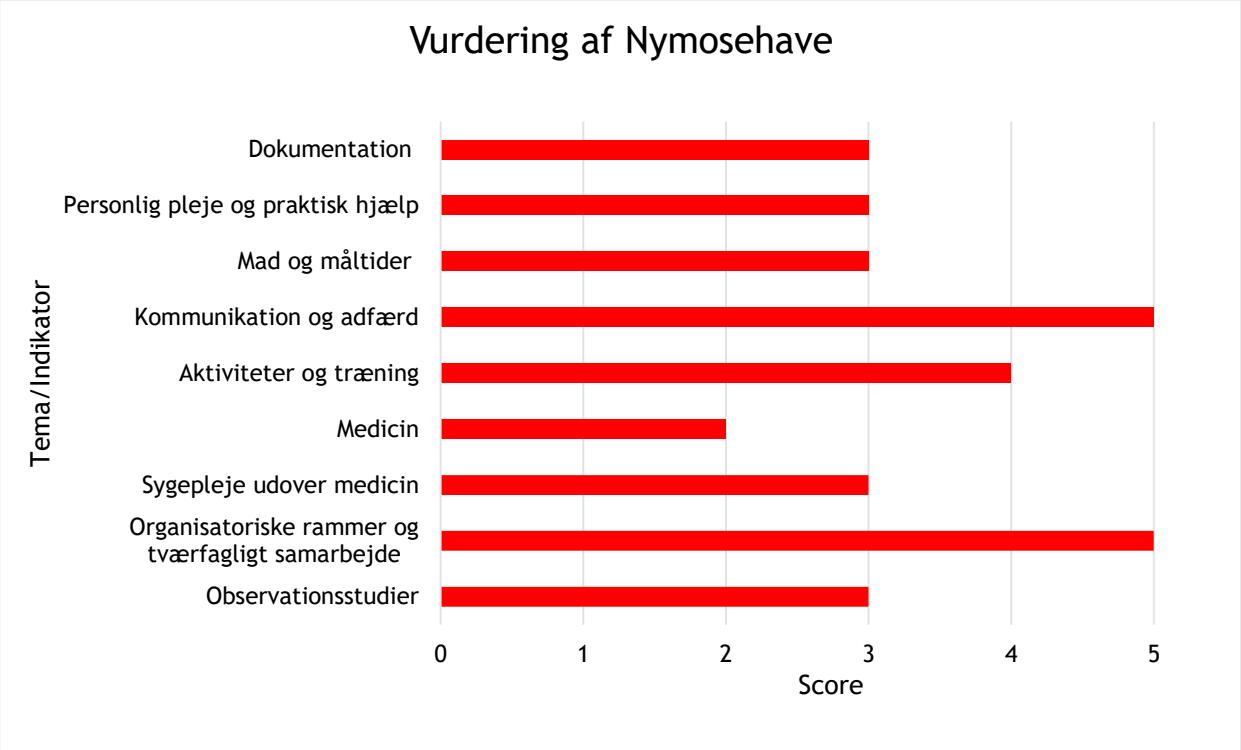
1. OPLYSNINGER OM NYMOSEHAVE

Oplysninger om enheden og tilsynet
Navn og Adresse: Nymosehave, Stolpehøj 148/Sognevej 39, 2820 Gentofte
Leder: Pia Ramsgaard
Antal boliger: 54 plejeboliger med hjemmehjælp + 39 plejecenterboliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 29. september 2022
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med plejecentrets ledelse • Interview af syv borgere • Gennemgang af dokumentation • Kontrol af medicinen • Observationsstudier • Gruppeinterview med fire medarbejdere (En social- og sundhedshjælper og tre social- og sundhedsassistenter) Borgere, som indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske Pernille Breck Johansson, Manager og sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS VURDERINGER

Tilsynet har vurderet hvert tema for sig, herunder ses et diagram over vurderingerne:



Dokumentation:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Ovenstående vurdering gives på baggrund af de observerede mangler i den pleje- og sundhedsfaglige dokumentation. Det er tilsynets vurdering, at døgnrytmeplaner udarbejdes ud fra en fælles faglig forståelse for indholdet og opbygningen heraf, og generelt indeholder handlevejledende beskrivelser af hjælpen til personlig pleje. Tilsynet konstaterer, at der ikke konsekvent sikres handlevejledende beskrivelser af hjælpen til bad og praktisk støtte.

Centret er i god proces med udarbejdelse af handlingsanvisninger ift. sundhedslovsindsatser, men tilsynet konstaterer, at centret endnu ikke er i mål hermed.

Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med dokumentationen i praksis. Medarbejderne oplever gode muligheder for faglig sparring og undervisning, men erkender, at de ift. arbejdet med handlingsanvisninger og tilstandshjulet stadig mangler at blive helt fortrolige hermed.

Personlig pleje og praktisk støtte:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov. Beboernes hjælpemidler fremstår tilstrækkeligt rengjorte, hvilket også er tilfældet for beboernes boliger.

Fem ud af syv beboere er meget tilfredse med kvaliteten af hjælpen, de modtager. Tilsynet konstaterer, at to beboere udtrykker mindre tilfredshed på grund af lang ventetid på besvarelse af nødkald, og på grund af, at en medbeboer går ind i boligen uden at være inviteret hertil. Derudover beskriver en af beboerne mindre tilfredshed med manglende overholdelse af aftaler, mens den anden beboer beskriver oplevelsen af manglende kontinuitet, hvilket påvirker kvaliteten af hjælpen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og praktiske støtte, herunder hvordan der arbejdes med den rehabiliterende tilgang og hvordan hjælpen tilrettelægges og udføres i et samarbejde med beboerne. Under gruppeinterviewet bemærker tilsynet positivt, at medarbejderne besvarer spørgsmålene ud fra en fælles faglig tilgang og forståelse for opgaveløsningen.

Mad og måltider:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det vurderes, at der generelt er en hensigtsmæssig organisering og hyggelig stemning omkring måltiderne, hvortil medarbejderne efterlever værtsrollen og udviser forståelse for at sikre beboernes medindflydelse. Tilsynet bemærker dog en enkelt situation, hvor en beboer får hjælp til indtagelse af måltidet af en medarbejder, der udviser mindre forståelse for den faglige tilgang til hjælpen.

Det er tilsynets vurdering, at fire beboere oplever tilfredshed med madens kvalitet og rammerne for måltidet, mens de tre andre beboere har bemærkninger hertil.

Medarbejderne kan efter tilsynets vurdering redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre "Det gode måltid".

Kommunikation og adfærd:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne udviser en respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med beboerne, hvilket beboerne også fortæller, at de oplever.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at skabe respektfuld kommunikation og adfærd.

Aktiviteter og træning:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at der er et varieret tilbud om aktiviteter, der understøtter beboerne i at have et aktivt hverdagsliv. Beboerne udtrykker stor tilfredshed med aktivitetstilbuddene og deltager heri efter eget ønske. Tilsynet bemærker, at en beboer ikke føler sig tilstrækkelig godt informeret om aktiviteterne, og derfor føler sig begrænset i at deltage heri.

Tilsynet vurderer, at medarbejderen kan redegøre for området.

Medicin:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Ovenstående vurdering gives på baggrund af, at der er observeret dispenseringsfejl hos en beboer.

Det er tilsynets vurdering, at centret har en udfordring i forhold til at sikre kvittering for administreret medicin. I forhold til manglerne, i relation til at sikre overensstemmelse mellem handelsnavne og stillingtagen til Cave-felt, er det tilsynets vurdering, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op herpå.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med medarbejdernes håndtering af deres medicin, og at medarbejderne kan redegøre for dispensering og administration i overensstemmelse med gældende retningslinjer på området.

Sygeplejeydelser ud over medicin:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der er sammenhæng mellem de visiterede og de leverede sygeplejeindsatser. Det er tilsynets vurdering, at en beboer ikke er tryg ved hjælpen i den trykaflastende indsats, idet nogle aftenvagter ikke har kendskab til, hvordan beboeren skal støttes i korrekt lejring.

Tilsynet vurderer, at medarbejderen kan redegøre for eget kompetenceområde og for, hvorledes man er i proces med at sikre den faglige kvalitet på området.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er meget tilfredsstillende fokus på at sikre gode rammer for faglig udvikling og tværfagligt samarbejde. Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes målrettet med relevante emner i kvalitetsarbejdet.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen oplever gode kompetencemuligheder, og at det tværfaglige samarbejde er velfungerende.

Observationsstudier:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der under det ene observationsstudie foregår en respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejderens side. Under det andet observationsstudie observeres ligeledes respektfuld kommunikation og adfærd, men det bemærkes dog, at medarbejderne enkelte gange omtaler beboeren i tredje person i situationer, hvor der drøftes faglige observationer af beboerens helbredsmæssige udfordringer.

Hjælpen er i begge observationsstudier velorganiseret og hjælpen leveres i meget høj grad med udgangspunkt i at sikre beboernes selvbestemmelsesret. Medarbejderne udviser i praksis en faglig forståelse for den rehabiliterende tilgang.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen i det ene observationsstudie følger gældende retningslinjer for at sikre korrekt håndhygiejne, mens medarbejderen under det andet observationsstudie ikke foretager spritning af hænder mellem handskeskift.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation, observationer og observationsstudier. Derudover foretages kontrol af medicinen. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler, at arbejdet med kvalitetssikringen af dokumentationen, herunder implementering af arbejdet med handlingsanvisninger for sundhedslovsindsatser og tilstandshjulet fortsat får høj ledelsesmæssig prioritet. Tilsynet anbefaler, at der i kvalitetsarbejdet også rettes et særligt fokus på at sikre handlevejledende beskrivelser af hjælpen til bad og praktisk støtte. 2. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt tages hånd om to konkrete beboeres udsagn, så beboernes tilfredshed med kontinuiteten i plejen, besvarelse af nødkald og overholdelse af aftaler i højere grad sikres.

3. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt tages initiativ til en faglig drøftelse med medarbejderne om, hvordan og med hvilke indsatser det kan forebygges, at nogle beboere går ind i andre boliger uden først at være inviteret hertil.
4. På baggrund af observationer af måltidet anbefaler tilsynet, at der ledelsesmæssigt implementeres indsatser, så det sikres, at støtte til indtagelse af måltidet altid leveres af en faglært medarbejder.
5. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt tages initiativ til en faglig drøftelse med medarbejderne om, hvordan der sikres respektfuld kommunikation, herunder at der ikke tales hen over hovedet på beboerne, jf. omtale af beboerne i 3. person.
6. Tilsynet anbefaler, at der rettes opmærksomhed på at sikre, at en konkret beboer bliver informeret om aktivitetstilbuddene, og således støttes og motiveres til deltagelse heri.
7. Tilsynet anbefaler, at der rettes et ledelsesmæssigt fokus på at sikre, at alle medarbejdere besidder de nødvendige faglige kompetencer til at løse de sygeplejeopgaver, de udfører.
8. Tilsynet anbefaler, at ledelsen skærper indsatsen på medicinområdet, så der sikres korrekt dispensering, herunder at medarbejderne følger gældende retningslinjer for eftertælling af dispenseret medicin. Tilsynet vurderer, at der i kvalitetsarbejdet med medicinopgaver bør rettes et målrettet fokus på at sikre kvittering af administreret medicin.
9. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at medarbejderne følger gældende hygiejniske retningslinjer, så medarbejderne altid foretager korrekt håndhygiejne ved handskeskift.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	
	LEDERINTERVIEW: Ved det kommunale tilsyn i efteråret 2021 blev der givet anbefalinger i forhold til dokumentationen. Forstanderen oplyser, at enhedens dokumentationsgruppe arbejder på tværs i huset, og blandt andet har forestået sidemandsoplæring og undervisning. Gruppelederne har en stor rolle i forhold til kvalitetsarbejdet med dokumentationen og er tovholdere på at sikre, at alle medarbejdere kommer igennem et oplæringsforløb. Tilsynet får fremvist en planche til brug for læringsforløbene, hvoraf det fremgår, at arbejdet med tilstandshjulet er et emne i fokus. Alle medarbejdere får snarest lagt en app på telefonen, så der fremadrettet kan sikres tidstro kvittering for administration og udlevering af medicin. De nye mobile løsninger gør det lettere for vikarer og afløsere at tilgå dokumentationen, hvilket også vil bidrage til at højne kvaliteten af dokumentationen. På faste ledermøder drøftes løbende de aktuelle udfordringer, herunder kvalitetssikringsprocessen, men forstanderen erkender, at man endnu ikke er i mål med kvalitetsarbejdet i forhold til dokumentationen. Forstanderen oplyser, at der på baggrund af en bekymringshenvendelse fra en beboer og en pårørende, er blevet gennemført tilsyn fra Styrelsen, men at der ved tilsynet ikke blev fundet alvorlige fejl og mangler. Udover arbejdet med dokumentationen er kvalitetsarbejdet på Nymosehave meget målrettet rekruttering og fastholdelse af medarbejdere. Forstanderen beskriver, at der samarbejdes med kommunens HR-afdeling i forhold til fx stillingsopslag og branding af Nymosehave. Der er blevet optaget en film til inspiration for kommende ansøgere, og der er indledt et samarbejde med FOA, da man ønsker at bryde med kulturen og mønstre for arbejdstider. Forstanderen oplyser, at man ønsker at overgå fra ”Fixtid” til ”Flextid”. Kvalitetsarbejdet er også koncentreret om de udfordringer, som enheden oplever i forhold til, at der på Nymosehave er ansat mange medarbejdere med anden etnisk herkomst. Det er forstanderens oplevelse, at der er en del udfordringer i formidlingen af opgaverne, da mange af medarbejderne har brug for en helt særlig og målrettet støtte. Sprogskolen er involveret i kvalitetsarbejdet, og bidrager med en stor indsats, ifølge forstanderen.

3.2 DOKUMENTATION

Data	
	OBSERVATION Der foretages observation i borgernes omsorgsjournal. **<u>Funktionsevnetilstande</u>** Funktionsevnetilstandene fremstår opdaterede og aktuelle for fem af beboerne. For to beboere mangler ajourføring på enkelte funktionsevnetilstande, idet der ses beskrivelser af ældre dato, som der ikke er fulgt op på.

Døgnrytmeplanen

Der er oprettet døgnrytmeplaner for alle beboere. Døgnrytmeplanerne er udarbejdet på en systematisk og ensartet måde ved brug af skabelonens overskrifter. Døgnrytmeplanerne for plejen indeholder generelt handlevejledende beskrivelser gennem hele døgnet, og der ses detaljerede beskrivelser af beboernes ressourcer og hvorledes disse medinddrages i plejen.

Derudover ses beskrivelser af beboernes særlige ønsker og vaner som fx, hvornår beboerne ønsker at få hjælpen leveret. Der ses relevante beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i relation til fx brug af trykaflastende pude, opmærksomhed på hudpleje og fokus på at tilbyde fysisk aktivitet for at sikre beboeren et godt hverdagsliv. Under feltet "særlig opmærksomhed" ses flere eksempler på handlevejledende beskrivelser. I en beboers døgnrytmeplan ses fx beskrivelse af, at beboeren gerne vil træne, og at det derfor er vigtigt at støtte beboeren i at komme til træning tre gange ugentligt. For en anden beboer ses beskrivelse af, at der skal være en særlig opmærksomhed på, at beboeren har tør hud og er tryktruet.

Tilsynet har følgende bemærkninger til dokumentationen i døgnrytmeplanerne:

- I tre døgnrytmeplaner fremgår ikke handlevejledende beskrivelser af hjælpen til bad.
- En døgnrytmeplan skal ajourføres ift. den hjælp, som beboeren modtager om natten.
- For fem beboere foreligger der kun delvis, eller ingen, beskrivelser af hjælpen til praktisk støtte.

Generelle oplysninger

For fire beboere indeholder de generelle oplysninger fyldestgørende beskrivelser, hvortil oplysningerne fremstår med værdi for beboerforløbet. For tre beboere mangler delvis udfyldelse.

Handlingsanvisninger

Tilsynet har følgende bemærkninger til dokumentationen i handlingsanvisninger:

- Handlingsanvisninger for mave/tarmproblem, øjendrypning og smerter mangler ajourføring.
- For en beboer ses, at der er udarbejdet 2-3 handlingsanvisninger for den samme indsats, hvilket gør det vanskeligt at skabe det nødvendige overblik over indsatserne. Derudover bemærkes det, at handlingsanvisningerne indeholder modstridende oplysninger. Dette gør sig fx gældende i handlingsanvisninger for fx cirkulationsbehandling og vejning.

Tilsynet får oplyst, at arbejdet med handlingsanvisninger er relativt nyt på Nymosehave, hvorfor der for flere beboere mangler udarbejdelse af handlingsanvisninger for medicindispensering/medicinadministration. Under tilsynets tilbagemelding om tilsynsresultatet oplyser ledelsen, at oplysninger, ift. medicindispensering/medicinadministration, typisk er beskrevet under kalenderopgaver. Tilsynsførende foretager ikke kontrol heraf.

Helbredstilstande:

Helbredstilstandene fremstår opdaterede og aktuelle, og der ses sammenhæng til den medicinske behandling.

Observationsnotater:

Der ses dokumentation af relevante målinger (vægt, blodtryk og blodsukker) fraset i et par eksempler. For en beboer ses dokumentation af månedlige vægtmålinger, men i handlingsanvisningen beskrives, at der skal foretages vejning hver 14. dag. Tilsynet vurderer, at der her er tale om manglende ajourføring af handlingsanvisningen. Under observationsnotater ses relevante beskrivelser af observationer og handlinger som led i opfølgning på afvigelser i beboernes helbredsmæssige tilstand. Det bemærkes dog, at der mangler dokumentation på en beboers hudproblem og problem med stomi. På baggrund af beboerens udtalelser, er det tilsynets vurdering, at opfølgning herpå er udført i praksis, idet beboeren fx udtrykker glæde over, at der ikke længere sker lækage fra stomien.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne oplyser, at døgnrytmeplanerne udarbejdes og ajourføres af kontaktpersonen. Der sikres en systematisk ajourføring ved, at opgaven er oprettet i Nexus. Denne praksis er dog endnu ikke implementeret i alle grupper, ifølge medarbejderne.

Døgnrytmeplanen bruges i situationer, når medarbejderne skal udføre pleje hos beboere, de ikke har så godt kendskab til eller når de ikke har været hos beboeren gennem en længere periode. Vikarer og afløsere opfordres til at gennemlæse døgnrytmeplanen, før et plejeforløb opstartes.

Medarbejderne beskriver, at man pt. har fokus på arbejdet med tilstandshjulet, udarbejdelse af handlingsanvisninger på sundhedslovsindsatser og at relatere observationsnotater til tilstande. Medarbejderne fortæller, at de er i god proces hermed, men at de nye tiltag ift. dokumentationspraksis stadig opleves lidt vanskeligt.

En af medarbejderne fortæller, at hun netop har siddet sammen med en sygeplejerske og fået sidemandsoplæring i, hvordan man udarbejder en handlingsanvisning. En anden medarbejder oplyser, at hun har deltaget i dokumentationsundervisning ved udviklingssygeplejersken. Medarbejderne finder det interessant, at de som social- og sundhedsassistenter fremadrettet skal mere ind over dokumentationen og have et større ansvar herfor.

Medarbejderne udtrykker oplevelsen af at have gode muligheder for faglig sparring om dokumentationen med fx sygeplejersker, kolleger og gruppeledere. På triageringsmøder og morgenmøder tales også en del om god dokumentationspraksis, hvilket medarbejderne finder udbytterigt.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Ovenstående vurdering gives på baggrund af de observerede mangler i den pleje- og sundhedsfaglige dokumentation.

Det er tilsynets vurdering, at døgnrytmeplaner udarbejdes ud fra en fælles faglig forståelse for indholdet og opbygningen heraf, og generelt indeholder handlevejledende beskrivelser af hjælpen til personlig pleje. Tilsynet konstaterer, at der ikke konsekvent sikres handlevejledende beskrivelser af hjælpen til bad og praktisk støtte.

Tilsynet vurderer, at centret er i god proces med udarbejdelse af handlingsanvisninger ift. sundhedslovsindsatser, men det konstateres, at centret endnu ikke er i mål hermed.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med dokumentationen i praksis. Medarbejderne oplever gode muligheder for faglig sparring og undervisning, men erkender, at de ift. arbejdet med handlingsanvisninger og tilstandshjulet, stadig mangler at blive helt fortrolige hermed.

3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP

Data	
	OBSERVATION Beboerne fremstår soignerede og veltilpasse. Deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov. Beboernes hjælpemidler fremstår tilstrækkeligt rengjorte, hvilket også er tilfældet for beboernes boliger. **BEBOERINTERVIEW** Fem ud af syv beboere udtrykker tilfredshed med kvaliteten af den hjælp, de modtager. Beboerne henviser til, at medarbejderne opleves flinke, hjælpsomme og fleksible, og at hjælpen leveres i et samarbejde og med udgangspunkt i deres ønsker og vaner. De fem beboere oplever tilfredsstillende kontinuitet og beskriver tilknytning af fast kontaktperson. En beboer oplever, at en høj professionalisme kendetegner plejen, og at der altid reageres hurtigt på besvarelse af nødkald. To beboere udtrykker mindre tilfredshed. En af beboerne oplever kontinuitet og god kvalitet af hjælpen, men beboeren beskriver oplevelsen af mindre tryghed, da en medbeboer tidligere er gået ind i beboerens bolig, og anvendt beboerens møbler på en uhensigtsmæssig måde. Derudover oplever beboeren manglende overholdelse af aftaler. Beboeren fortæller, at hjælpen nogle gange leveres to timer senere end det aftalte, og da beboeren ikke informeres om ændringen, aktiverer beboeren sit nødkald, som der opleves lang ventetid på besvarelse af. Ledelsen undersøger sagen nærmere og bekræfter, at det via data kan konstateres, at der et par gange har været for lang ventetid på besvarelse af nødkaldet. En anden beboer udtrykker mindre tilfredshed på grund af ændringer af aftaler ift. bad og lang ventetid på besvarelse af nødkald. Derudover oplever beboeren, at der kommer mange forskellige medarbejdere, hvilket især påvirker kvaliteten af hjælpen, som ægtefællen modtager. Beboeren er bekymret for, at hun en dag ikke selv kan italesætte ægtefællens behov. Yderligere beskriver beboeren mindre tryghed ved, at en medbeboer går ind i boligen, og at medarbejderne ikke gør en større indsats for at forhindre dette. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne beskriver, at når nye beboere flytter ind, afdækkes deres behov, ønsker og vaner, og hjælpen udføres med udgangspunkt heri. Planlægningen og fordelingen af opgaverne foregår på lidt forskellige måder i plejeboligerne og plejecenterboligerne, men udgangspunktet for hvorledes opgaverne fordeles, sker altid ud fra en fælles faglig forståelse for at sikre et match mellem beboernes kompleksitet og medarbejdernes kompetencer. Medarbejderne beskriver, at der er en god og faglig dialog med fx gruppelederne om, hvordan opgaverne sikres planlagt på den bedste og mest hensigtsmæssige måde. En medarbejder italesætter, at der i fordelingen af opgaver tages hensyn til både de personlige og faglige kompetencer hos den enkelte medarbejder. Kvaliteten i plejeforløbene sikres ved, at plejen udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang og beboernes selvbestemmelsesret. En medarbejder fremhæver betydningen af, at man ved ankomsten til beboerens hjem danner sig et hurtigt overblik over, om noget eventuelt er forandret fra dagen før. Hjælpen udføres i et samarbejde, og med respekt for beboerens egne valg. En medarbejder fremhæver betydningen af, at hjælpen til personlig hygiejne udføres med fokus på at udvise respekt for beboernes blufærdighed.

	Medarbejderne oplyser, at en del beboere ønsker hjælpen leveret på bestemte tidspunkter, hvilket der gøres en stor indsats for at imødekomme. Ved observerede ændringer i beboernes helbredsmæssige tilstand beskriver medarbejderne, at de foretager de nødvendige observationer og handlinger, og er i dialog med beboerne, om det der observeres. Hvis det skønnes relevant, måles diverse værdier, og efterfølgende tages beboerens situation typisk op på fastlagte morgen- og triageringsmøder. Under gruppeinterviewet bemærker tilsynet positivt, at medarbejderne besvarer spørgsmålene ud fra en fælles faglig tilgang og forståelse for opgaveløsningen.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov. Beboernes hjælpemidler fremstår tilstrækkeligt rengjorte, hvilket også er tilfældet for beboernes boliger.

Det er tilsynets vurdering, at fem ud af syv beboere er meget tilfredse med kvaliteten af hjælpen, de modtager. Tilsynet konstaterer, at to beboere udtrykker mindre tilfredshed på grund af lang ventetid på besvarelse af nødkald og på grund af, at en medbeboer går ind i boligen uden at være inviteret hertil. Derudover beskriver en af beboerne også mindre tilfredshed med manglende overholdelse af aftaler, mens den anden beboer beskriver oplevelsen af manglende kontinuitet, hvilket påvirker kvaliteten af hjælpen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og praktiske støtte, herunder hvordan der arbejdes med den rehabiliterende tilgang og hvordan hjælpen tilrettelægges og udføres i et samarbejde med beboerne. Under gruppeinterviewet bemærker tilsynet positivt, at medarbejderne besvarer spørgsmålene ud fra en fælles faglig tilgang og forståelse for opgaveløsningen.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	**OBSERVATION** I morgentimerne sidder flere beboere samlet i fællesstuen, hvor morgenmaden indtages. Medarbejderne har anrettet morgenmaden på en bakke, hvilket vurderes i overensstemmelse med beboernes ønsker. Tilsynet observerer frokostmåltidet på en afdeling. 12 beboere deltager heri og er fordelt ved fire forskellige borde. Der sidder medarbejdere med ved alle fire borde. Smørrebrødet er anrettet på fade, som står på et rullebord. Tilsynet observerer, at fade fremvises for beboerne, og medarbejderne motiverer beboerne til fx at smage dagens dessert, som er kiks med ost. Kander med drikkevarer står fremme på bordene. Maden portionsanrettes for beboerne, hvilket også observeres relevant ift. beboernes behov og ressourcer. Tilsynet bemærker, at der sidder et forskelligt antal beboere ved hvert bord, hvilket vurderes at være en bevidst og faglig prioritering. Ved et af bordene sidder en medarbejder og en beboer, som får støtte til indtagelse af måltidet. Tilsynet bemærker, at medarbejderen udviser en mindre nærværende adfærd, idet medarbejderen kun enkelte gange er i dialog med beboeren under måltidet. Medarbejderen sidder i stedet og kigger lidt ud i rummet. På et tidspunkt kommer en anden medarbejder forbi og lægger venligt hånden på beboerens skulder for at tiltrække beboerens opmærksomhed.

Beboeren opfordres til at spise sin mad. Senere under måltidet sætter en tredje medarbejder sig ved bordet og indleder en samtale med medarbejderen, der hjælper beboeren med at spise. De to medarbejdere taler om beboerens udfordringer hen over hovedet på beboeren, og senere tales også om private forhold.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne ved de øvrige borde er særdeles opmærksomme på at være i dialog med beboerne, hvilket bidrager til socialt samvær og en hyggelig stemning.

BEBOERINTERVIEW

Fire beboere beskriver tilfredshed med madens kvalitet og rammerne for måltidet. En beboer fortæller, at maden er velsmagende og at stemningen er god. Beboeren nyder at sidde ved et fast bord omgivet af snakkesalige medbeboere. Beboerne oplever, at medarbejderne ofte sidder med ved bordene, og at de er gode til at skabe en god stemning. En beboer fortæller, at der jævnligt afholdes beboermøder, hvor måltidet også debatteres, hvilket giver mulighed for indflydelse. Beboerne beskriver gode muligheder for mellemmåltider.

Tre beboere har bemærkninger til maden. Beboerne kommer med følgende udsagn:

- Særligt den varme mad kan være af svingende kvalitet. Ifølge beboeren kan kødet være stegt for længe, mens der andre dage serveres mad af høj kvalitet.
- Der tages ikke altid hensyn til, at beboeren ikke ønsker pasta. Beboeren oplever også, at medarbejderne, især om aftenen, glemmer at servere det aftalte mellemmåltid, hvilket er vigtigt for beboeren, da vedkommende har diabetes.
- Der gives ikke altid et alternativt tilbud, hvis beboeren ikke kan lide maden. En beboers ægtefælle udtrykker, at hendes mand ofte svarer "Nej tak" til at få serveret et alternativ, hvilket nogle medarbejdere blot accepterer, hvilket ægtefællen ikke oplever korrekt, da beboeren godt kan motiveres til at spise, hvis der gøres en særlig indsats.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Opgaver ifm. måltidet planlægges på forhånd eller aftales mellem medarbejderne den pågældende dag. En medarbejder fortæller, at der pt. dog arbejdes med at få mere struktur på opgaverne, så medarbejderne i højere grad får mulighed for at efterleve principperne bag det gode måltid.

Medarbejderne prioriterer at sidde med ved bordene for at skabe dialog og hyggeligt samvær. Der er lavet en liste med forslag til samtaleemner, der kan bringes i spil under måltidet, da ikke alle medarbejdere har lige let ved at finde på emner, der kan tales om.

Medarbejderne fortæller, at man under tiden med Corona har gjort sig nogle erfaringer med måden, maden anrettes og serveres på. Medarbejderne beskriver, at den rehabiliterende tilgang med anretning af maden i skåle og på fade ikke nødvendigvis altid er den bedste løsning, idet mange beboere fx er meget lang tid om selv at anrette maden, og derfor bliver denne kold, før den når hele vejen rundt om bordet. Yderligere er det medarbejdernes oplevelse, at beboerne ofte får et mere varieret måltid, når maden serveres af medarbejderne. I serveringen af maden anvendes nu både fadservering og portionsanretning, alt efter beboernes ønsker og behov.

	Medarbejderne beskriver, at der er et velfungerende samarbejde med køkkenpersonalet, som giver sig tid til at tale med beboerne om de ønsker, de måtte have til kommende madplaner. På centret er der et madudvalg bestående af repræsentanter fra køkkenet, ledelsen og to beboerrepræsentanter.

Tilsynets vurdering - 3
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt. Det vurderes, at der generelt er en hensigtsmæssig organisering og hyggelig stemning omkring måltiderne, hvortil medarbejderne efterlever værtsrollen og udviser forståelse for at sikre beboernes medindflydelse. Tilsynet bemærker dog en enkelt situation, hvor en beboer får hjælp til indtagelse af måltidet af en medarbejder, der udviser mindre forståelse for den faglige tilgang til hjælpen. Det er tilsynets vurdering, at fire beboere oplever tilfredshed med madens kvalitet og rammerne for måltidet, mens de øvrige tre beboere har bemærkninger hertil. Medarbejderne kan efter tilsynets vurdering redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre "Det gode måltid".

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	
	OBSERVATION Under rundgang på fællesarealerne observerer tilsynet, at medarbejderne har en venlig, respektfuld og imødekommende tilgang til beboerne. I flere tilfælde anvendes fysisk berøring i kontakten, ligesom der sikres kommunikation i øjenhøjde. **BEBOERINTERVIEW** Beboerne beskriver medarbejderne som værende venlige og imødekommende. Hertil beskrives, at der er en god omgangstone præget af respekt og humor. En beboer fortæller fx, at der aldrig tales i en nedladende tone, og en anden beboer beskriver, at alle ringer eller banker på, inden de kommer ind. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne redegør for faktorer, der har betydning for at sikre respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med beboerne. Medarbejderne beskriver blandt andet fokus på: • At være lyttende • At bruge kropssproget bevidst • At udvise en rolig adfærd • At tale i øjenhøjde • At lytte til de udsagn, som beboerne kommer med og handle i forhold hertil • At møde beboerne hvor de er • At udvise situationsfornemmelse • At banke på, præsentere sig og fortælle, hvorfor man kommer

	Det er medarbejdernes oplevelse, at der er den nødvendige tryghed og tillid i medarbejdergruppen til, at man ville reagere, hvis der blev observeret mindre hensigtsmæssig kommunikation og adfærd.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne udviser en respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med beboerne, hvilket beboerne også fortæller, at de oplever.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at skabe respektfuld kommunikation og adfærd.

3.6 AKTIVITETER OG TRÆNING

Data	**OBSERVATION** En aktivitetsmedarbejder sidder med flere beboere og laver puslespil i en afdelings fællesstue. Nogle beboere deltager ikke, men finder glæde ved at observere aktiviteten. Aktivitetsmedarbejderen involverer og interagerer med alle beboerne i fællesstuen på en engageret og inviterende måde. Nogle beboere ser tv i fjernsynsstuen, som er i forlængelse af rummet, og er på denne måde stadig en del af det sociale fællesskab. Senere på dagen observerer tilsynet, at der afholdes stolegymnastik i fællesstuen. Flere beboere deltager heri, og sidder placeret i en rundkreds. Der er musik i baggrunden. Medarbejderen viser gymnastikøvelserne, som beboerne kan spejle sig i. Der er en god stemning og god interaktion mellem medarbejdere og beboere. En beboer giver udtryk for, at det giver sved på panden. Medarbejderen motiverer beboeren til at yde sit bedste og italesætter, at de heldigvis snart kan slappe af, da det er spisetid. **BEBOERINTERVIEW** Seks beboere udtrykker stor tilfredshed med aktivitetstilbuddene. Beboerne deltager i aktiviteterne efter eget valg, og beskriver deltagelse i fx gudstjeneste, banko, udflugter, gymnastik og herrefrokost. Flere af beboerne henviser til, at de kan orientere sig om aktivitetstilbuddene ved at læse månedsbladet. En beboer udtrykker mindre tilfredshed, idet beboeren ikke oplever at blive tilstrækkelig informeret om tilbuddene. Beboeren finder ikke, at hverdagsaktiviteterne er beskrevet i husavisen. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne redegør for aktivitetstilbuddene for beboere i plejeboliger og plejecenterboliger. En medarbejder beskriver, at aktivitetsmedarbejderen planlægger og udfører aktiviteter med beboerne i plejecenterboligerne. Derudover er der nedsat et udvalg, som planlægger de lidt større aktiviteter for beboerne. Det tilstræbes at tilbyde busture en gang ugentligt. En medarbejder fortæller, at bussen også udlånes til pårørende eller fx en beboers besøgsven.

	Medarbejderne beskriver, at der også er tilbud om spontane hverdagsaktiviteter på afdelingsniveau som fx stolegymnastik, musikarrangementer og socialt samvær. Det er medarbejdernes oplevelse, at mulighederne for afholdelse af spontane aktiviteter er lidt større, når afdelingerne har studerende og elever. For beboere i plejeboliger med hjemmehjælp sikres også faste tilbud om aktiviteter, som fx gymnastik, mandeklub, billard og skak.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at der er et varieret tilbud om aktiviteter, der understøtter beboerne i at have et aktivt hverdagsliv. Beboerne udtrykker stor tilfredshed med aktivitetstilbuddene, og deltager heri efter eget ønske. Tilsynet bemærker, at en beboer ikke føler sig tilstrækkelig godt informeret om aktiviteterne og derfor føler sig begrænset i at deltage heri.

Tilsynet vurderer, at medarbejderen kan redegøre for området.

3.7 MEDICINHÅNDTERING

Data	I forhold til beboere, der bor i plejecenterboliger, opbevares medicinen på en systematisk og ensartet måde i et medicinrum indrettet til formålet. Der ses god orden i medicinrummet, hvor der også er medicinborde med dispenseringsboard, så dispensering af medicin kan foregå på en faglig korrekt måde. I de øvrige plejeboliger opbevares medicinen i beboernes egen bolig. Her observeres ligeledes systematisk og korrekt opbevaring. Der anvendes farvede poser til at sikre korrekt adskillelse af medicinen. Der ses ikke eksempler på medicin med overskredet holdbarhedsdato, og der er angivet anbrudsdato, hvor dette er nødvendigt. Tilsynet bemærker positivt, at der ved behandling med risikosituationslægemidler, eller ved anden medicin der kræver særlig opmærksomhed, er angivet opmærksomhed herpå i bemærkningsfelterne på medicinlisterne. Tilsynet har dog observeret følgende mangler: • Der observeres dispenseringsfejl hos en beboer • I enkelte tilfælde mangler ajourføring af handelsnavne • I et tilfælde mangler stillingtagen til Cave-felt • I flere tilfælde ses mangler i forhold til at sikre konsekvent kvittering for administreret medicin **BEBOERINTERVIEW** Beboerne udtrykker tilfredshed og tryghed ved medarbejdernes håndtering af deres medicin. **MEDARBEJDERINTERVIEW** De medicinansvarlige medarbejdere kan redegøre for arbejdet med medicinopgaver. Medarbejderne beskriver blandt andet anvendelse af medicinmodulet til dispenseringsopgaven, og at der anvendes en systematisk tilgang til opbevaringen af

	medicinen, så denne opbevares efter en ensartet struktur, uanset om medicinen opbevares i beboernes bolig eller i medicinrummet. Medarbejderne beskriver fokus på opdatering af FMK (Fælles Medicin Kort) og at der er tilstrækkelig med medicin til hele dispenseringen. Medarbejderne beskriver, at Styrelsens retningslinjer ift. efterdispensering altid følges. Derudover beskrives fokus på at gennemgå posen med den seponerede medicin, så der sikres kassering af medicin med overskredet holdbarhedsdato. Medarbejderne foretager eftertælling af medicinen som led i egenkontrol. Medarbejderne, der har med udlevering af dispenseret medicin at gøre, kan på faglig korrekt måde redegøre for kontrollen heraf.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Ovenstående vurdering gives på baggrund af, at der er observeret dispenseringsfejl hos en beboer.

Det er tilsynets vurdering, at centret har en udfordring i forhold til at sikre kvittering for administreret medicin. I forhold til manglerne i relation til at sikre overensstemmelse mellem handelsnavne og stillingtagen til Cave-felt, er det tilsynets vurdering, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op herpå.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med medarbejdernes håndtering af deres medicin, og at medarbejderne kan redegøre for dispensering og administration i overensstemmelse med gældende retningslinjer på området.

3.8 SYGEPLEJEYDELSER UD OVER MEDICIN

Data	**OBSERVATION** For alle beboere observeres ingen helbredsmæssige forhold, som ikke er håndteret. Dertil konstateres, at der er sammenhæng mellem de beskrevne og de leverede sygeplejeopgaver hos de beboere, der modtager sygeplejeydelser udover medicin. **BEBOERINTERVIEW** Beboerne udtrykker tilfredshed med hjælpen til sygeplejeydelser udover medicin, fraset en enkelt beboer. En beboer, som oplever tilfredshed med kvaliteten af hjælpen fortæller, at medarbejderne er meget omhyggelige med at sikre sterile skift, og holde kateteret velkørende. En anden beboer beskriver god stomipleje, som forhindrer lækage. Beboeren, som italesætter mindre tilfredshed, beskriver, at aftenmedarbejderne ikke altid har det nødvendige kendskab til, hvordan beboeren skal støttes i korrekt lejring. Beboeren finder dette utrygt, da beboeren har diabetes og er bange for forværring. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med sygeplejeindsatserne, herunder eget kompetenceområde. Idet man endnu kun er i proces med udarbejdelse af handlingsanvisninger for sygeplejeindsatser, anvendes notater under helbredstilstande og under kalenderydelser til søgning af viden om, hvordan opgaverne skal udføres.

	Medarbejderne italesætter, at de sparrer med hinanden og på tværs af afdelinger i hele huset, og således opleves gode muligheder for at få en kvalificeret vurdering, hvis der opstår udfordringer eller tvivl om en opgaves løsning. Medarbejderne oplever i høj grad, at de har de rette kompetencer til at løse de sygeplejeopgaver, de stilles overfor. VAR og kommunens platform anvendes til søgning af instrukser og vejledninger.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der er sammenhæng mellem de visiterede og de leverede sygeplejeindsatser. Det er tilsynets vurdering, at en beboer ikke er tryg ved hjælpen til sårpleje, idet nogle aftenvagter ikke har kendskab til, hvordan sårplejen skal udføres.

Tilsynet vurderer, at medarbejderen kan redegøre for eget kompetenceområde og for, hvorledes man er i proces med at sikre den faglige kvalitet på området.

3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data	**INTERVIEW MED LEDER:** Forstanderen oplever, at centret har et godt fundament for at levere høj kvalitet i plejen og omsorgen for beboerne, idet medarbejdergruppen er bredt tværfagligt sammensat, og idet gruppen opleves meget stabil. Centret har vakante stillinger, men på trods heraf bruges kun få uuddannede medarbejdere. Forstanderen glæder sig over, at den vakante gruppelederstilling nu er besat, og at centret aldrig har haft så mange sygeplejersker ansat, som det nu er tilfældet, da dette bidrager til at sikre en høj faglighed i leveringen af kerneydelser for beboerne. I arbejdet med kompetenceudvikling er der fokus på at tilpasse udviklingsforløbene efter den individuelle medarbejders behov og de problemstillinger, som beboerne har. På tilsynsdagen er der planlagt undervisning i forebyggelse af urinvejsinfektion. Derudover har der været undervisning i dokumentation og low arousal. I forhold til undervisningen i low arousal, er der gjort et stort arbejde for at bringe læring fra undervisningen i spil i praksis, og der er blevet vist film om emnet, som har dannet baggrund faglig dialog. Forstanderen oplyser, at der gennem afholdelse af omsorgssamtaler og opfølgende samtaler, er fokus på at holde sygefraværet på et acceptabelt niveau. Sygefraværsrapporter drøftes på MED-møder og hver måned afholdes møde mellem forstanderen og lederne, hvor sygefraværet også drøftes. Forstanderen beskriver, at Nymosehave er et stort hus med mange forskellige faglige kompetencer, som bringes i spil i det tværfaglige samarbejde. Det er et ledelsesmæssigt ønske, at samarbejdet foregår på tværs af huset, og derfor er der fx oprettet en dokumentationsgruppe, en aktivitetsgruppe og en ledergruppe på tværs af huset. MED-udvalget er sammensat af medarbejdere fra de to enheder (plejeboliger med hjemmehjælp og plejecenterboliger), og bruger-pårørenderådet dækker ligeledes begge enheder. Forstanderen beskriver, at der også er gode muligheder for tværfaglig sparring med fagspecialister centralt, fx indenfor demens- og psykiatriområdet.

	MEDARBEJDERINTERVIEW Medarbejderne udtrykker oplevelsen af, at der er sammenhæng mellem deres kompetencer og de opgaver, de stilles over for i hverdagen. Medarbejderne oplever gode kompetenceudviklingsmuligheder via undervisning eller sidemandsoplæring i relation til fx dokumentationen og low arousal. Det er medarbejdernes oplevelse, at der er tryghed i medarbejdergruppen til at rette henvendelse til nærmeste leder, hvis man bliver i tvivl om en opgaves løsning. Medarbejderne redegør for indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser, og italesætter oplevelsen af, at der på afdelingsniveau foregår en god læringsproces i opfølgningsarbejdet med de indberettede hændelser. En medarbejder oplyser, at de udarbejdede faldrapporter danner baggrund for faglig dialog som led i det forebyggende arbejde. Det er medarbejdernes oplevelse, at det tværfaglige samarbejde er velfungerende, og at man generelt er meget gode til at hjælpe hinanden og dele viden på tværs af enhederne. Medarbejderne udtrykker enighed om, at den gensidige faglige respekt, og det faktum, at der ikke er noget hierarki mellem faggrupperne, bidrager til at sikre et godt tværfagligt samarbejde på tværs af enhederne.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er meget tilfredsstillende fokus på at sikre gode rammer for faglig udvikling og tværfagligt samarbejde. Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes målrettet med relevante emner i kvalitetsarbejdet.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen oplever gode kompetencemuligheder, og at det tværfaglige samarbejde er velfungerende.

3.10 OBSERVATIONSSTUDIE

Data	**KOMMUNIKATION** <u>Observationsstudie af personlig pleje I:</u> Medarbejderne banker på døren, og hilser venligt på beboeren, der ligger i sengen. Beboeren tiltales ved fornavn, og medarbejderne anvender fysisk berøring i kontakten. Beboeren er næsten sovende, og medarbejderne taler i et roligt toneleje, der er tilpasset beboerens behov. Medarbejderne har et åbent og imødekommende kropssprog, og kommunikationen er generelt præget af en respektfuld og høflig tilgang. Medarbejderne kommer enkelte gange til at omtale beboeren i tredje person, da de drøfter deres faglige observationer af beboerens helbredsmæssige udfordringer. <u>Observationsstudie af personlig pleje II:</u> Medarbejderen ringer på døren, og afventer, at beboeren selv åbner døren elektronisk. Medarbejderen oplyser beboeren om sine faglige observationer, og følger op på beboerens nylige lægebesøg. Medarbejderen spørger ind til beboerens øvrige velbefindende, og kommunikationen tager udgangspunkt i en individuel tilgang, der bærer præg af humor og respekt. Medarbejderen udviser indgående kendskab til beboerens familierelationer, og anvender beboerens livshistorie aktivt i plejen.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Observationsstudie af personlig pleje I:

Beboeren kan ikke give udtryk for sine ønsker og behov, men medarbejderne er opmærksomme på at italesætte deres handlinger, inden de udføres, og udviser respekt for beboerens latenstid ved at afvente beboerens tilsagn. En af medarbejderne spørger beboeren, om hun ønsker at høre musik, og italesætter kendskab til beboerens musikønsker. Herefter afspilles den ønskede musik, som bidrager til en hyggelig og afslappet stemning.

Observationsstudie af personlig pleje II:

Beboeren kan selv give udtryk for sine ønsker og behov, og plejeforløbet foregår i et samarbejde mellem beboeren og medarbejderen, hvilket beboeren desuden selv italesætter.

REHABILITERING

Observationsstudie af personlig pleje I:

Beboeren har ingen ressourcer, der kan anvendes aktivt i plejen. Medarbejderne tæller til tre, inden der udføres vendinger i sengen, så beboeren er forberedt på handlingerne.

Observationsstudie af personlig pleje II:

Medarbejderen inddrager løbende beboerens ressourcer aktivt i alle handlinger under plejeforløbet. F.eks. tager beboeren selv sidestykket af sin kørestol inden forflytning til sengen, ligesom beboeren håndterer fjernbetjeningen til sengen, så sengen eleveres til korrekt arbejdshøjde. I forbindelse med sygeplejeopgaverne beder medarbejderen beboeren om at løfte sin mavefold, så medarbejderen kan smøre med creme, ligesom medarbejderen kun giver beboeren støttestrømperne halvt på, så beboeren selv kan trække dem det sidste stykke op. Beboeren og medarbejderen har en dialog om vigtigheden i at anvende sine ressourcer i størst muligt omfang, og beboeren giver udtryk for at være glad for samarbejdet.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Observationsstudie af personlig pleje I:

Medarbejderne indleder plejeforløbet med at klargøre alle remedier på et rullebord. Medarbejderne har organiseret plejen hensigtsmæssigt, og sikret en god rollefordeling, hvor den ene medarbejder primært udfører plejeopgaver, mens den anden medarbejder giver støtte hertil. Plejeforløbet foregår uden unødvendige forstyrrelser.

Observationsstudie af personlig pleje II:

Medarbejderen udfører kun støtte til pleje i forbindelse med videredelegerede sygeplejeopgaver. Støtten er hensigtsmæssigt planlagt, og medarbejderen har fokus på at sikre alle remedier er til stede, inden pleje igangsættes. Der forekommer ingen unødige forstyrrelser.

DEN FAGLIGE UDFØRELSE AF ARBEJDET

Observationsstudie af personlig pleje I:

Medarbejderne udfører håndhygiejne og ifører sig korrekte værnemidler, herunder plastforklæde. Sengen hæves til korrekt arbejdshøjde, hvorefter medarbejderne udfører sondepleje og kateterpleje i overensstemmelse med gældende retningslinjer.

	Herefter foretager medarbejderne nedre toilette, mens beboeren ligger i sengen. Tilsynet bemærker, at medarbejderne skifter handsker mellem de forskellige opgaver. Dog foretages ikke håndhygiejne mellem handskeskift. Medarbejderne er opmærksomme på at observere beboerens hudomgivelser, og udfører pleje, da beboeren har et tryksår bagtil. Beboeren smøres afslutningsvis med creme og liftes over i sin kørestol. Tilsynet observerer ikke den øvre pleje. <u>Observationsstudie af personlig pleje II:</u> Medarbejderen udfører håndhygiejne, og ifører sig fagligt korrekte værnemidler. Beboeren vaskes og aftørres i mavefold, i overensstemmelse med gældende retningslinjer. Medarbejderen smører beboeren med behandlingscreme, og udfører efterfølgende håndhygiejne og affaldshåndtering i overensstemmelse med gældende retningslinjer.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der under det ene observationsstudie foregår en respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejderens side. Under det andet observationsstudie observeres ligeledes respektfuld kommunikation og adfærd, men det bemærkes dog, at medarbejderne enkelte gange omtaler beboeren i tredje person i situationer, hvor der drøftes faglige observationer af beboerens helbredsmæssige udfordringer.

Hjælpen er i begge observationsstudier velorganiseret, og hjælpen leveres i meget høj grad med udgangspunkt i at sikre beboernes selvbestemmelsesret. Medarbejderne udviser i praksis en faglig forståelse for den rehabiliterende tilgang.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen i det ene observationsstudie følger gældende retningslinjer for at sikre korrekt håndhygiejne, mens medarbejderen under det andet observationsstudie ikke foretager spritning af hænder mellem handskeskift.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 151 er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at beboerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og forsvarlig måde
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejecenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for borgere og hvordan hjælpen efter deres opfattelse fungerer.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

Det økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med kommunen ikke i BDO's tilsyn.

4.2 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observationer, observationsstudier samt gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager. Under tilsynet vil der ligeledes blive foretaget kontrol af medicinen.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 VURDERINGSSKALA

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau.:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	**Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt** • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
SCORE: 4	**Indikatorerne er i høj grad opfyldt** • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
SCORE: 3	**Indikatorerne er i middel grad opfyldt** • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
SCORE: 2	**Indikatorerne er i lav grad opfyldt** • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
SCORE: 1	**Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt** • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttes og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sundhedsfaglig baggrund.

OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.

Relateret document 3/4

Dokument Navn:	**Tilsynsrapport Midlertidigt Døgnophold Tranehaven 2022.pdf**
Dokument Titel:	**Tilsynsrapport Midlertidigt Døgnophold Tranehaven 2022**
Dokument ID:	**4960953**

Tilsynsrapport
Gentofte Kommune

Midlertidigt Døgnophold Tranehaven

Uanmeldt tilsyn 2022

BDO

INDHOLD

1. OPLYSNINGER OM MIDLERTIDIGT DØGNOPHOLD - TRANEHAVEN....4

2. VURDERING....5
2.1 TILSYNETS VURDERINGER....5
2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER....7

3. DATAGRUNDLAG....9
3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER....9
3.2 DOKUMENTATION....9
3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP....12
3.4 MAD OG MÅLTIDER....13
3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD....15
3.6 TRÆNING OG REHABILITERING....16
3.7 MEDICINHÅNDTERING....17
3.8 SYGEPLEJEYDELSER UD OVER MEDICIN....19
3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE....20
3.10 OBSERVATIONSSTUDIE....21

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE....23
4.1 FORMÅL....23
4.2 METODE....23
4.3 VURDERINGSSKALA....24
4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE....25

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt helhedstilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete rehabiliteringscenter.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer, observationsstudier og gennemgang af dokumentation. Derudover foretages kontrol af medicinen. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

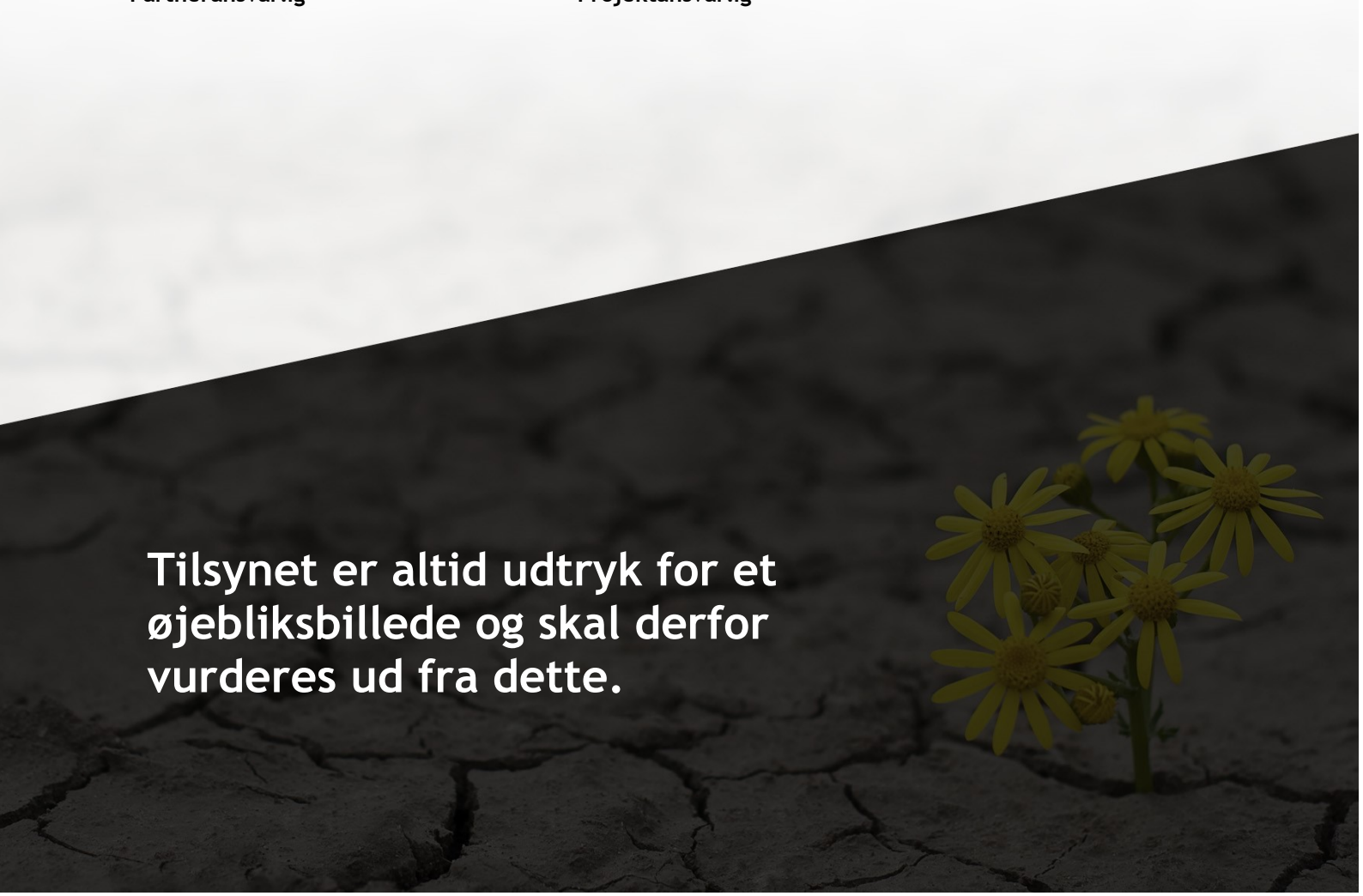
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen

Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig

Gitte Ammundsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0406
Mail: gia@bdo.dk
Projektansvarlig



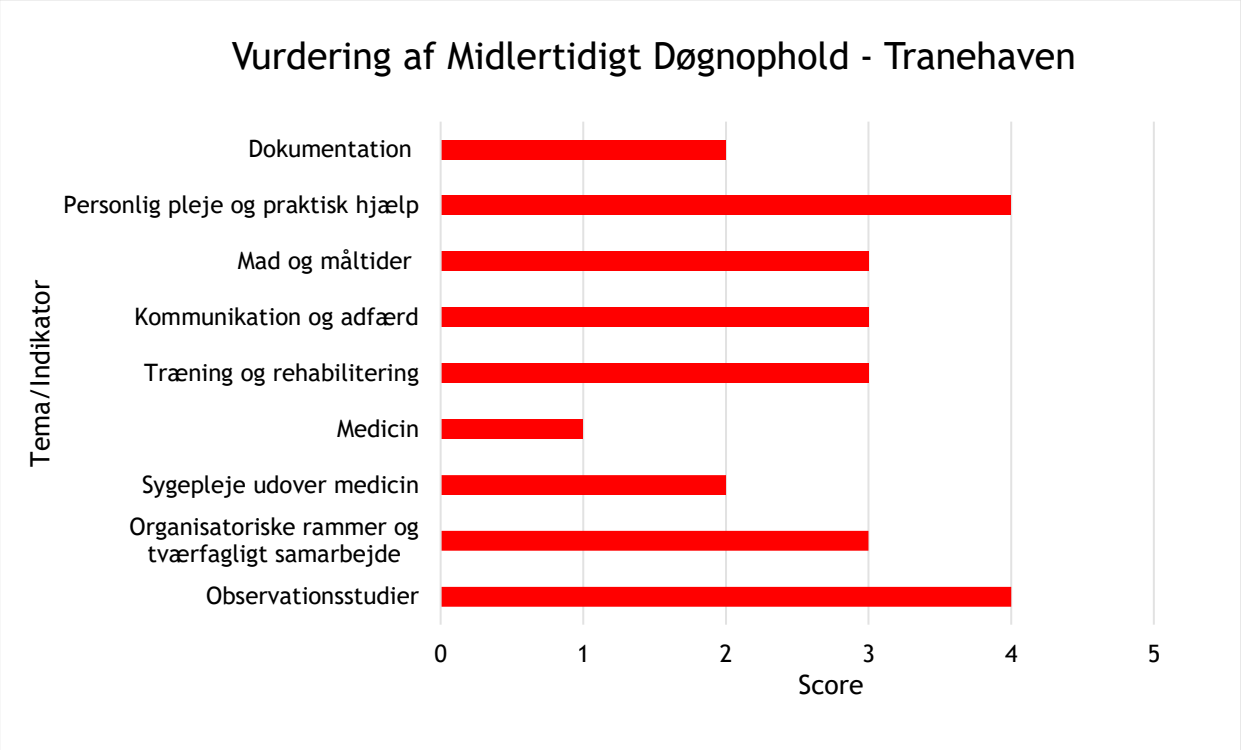
1. OPLYSNINGER OM MIDLERTIDIGT DØGNOPHOLD - TRANEHAVEN

Oplysninger om enheden og tilsynet
Navn og Adresse: Midlertidigt Døgnophold Tranehaven, Schioldannsvej 31, 2920 Charlottenlund
Leder: Marie Baastrup
Antal boliger: 83 pladser
Dato for tilsynsbesøg: Den 11. oktober 2022
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med ledelsen • Interview af fem borgere • Gennemgang af dokumentation • Kontrol af medicin • Observationsstudie • Gruppeinterview med fem medarbejdere (To social- og sundhedshjælpere, en sygehjælper, en social- og sundhedsassistent og en fysioterapeut) Borgere, som indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske Pernille Breck Johansson, Manager og sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS VURDERINGER

Tilsynet har vurderet hvert tema for sig, herunder ses et diagram over vurderingerne:



Dokumentation:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Ovenstående vurdering gives på baggrund af de observerede mangler i den pleje- og sundhedsfaglige dokumentation. Det er tilsynets vurdering, at rehabiliteringscentret har en særlig udfordring i forhold til at sikre, at døgnrytmeplanerne indeholder handlevejledende beskrivelser af den pleje og omsorg, som borgerne modtager, og at beskrivelserne heri til enhver tid er ajourførte i forhold til borgernes aktuelle situation.

I forhold til handlingsanvisninger for sundhedslovsindsatser er det tilsynets vurdering, at rehabiliteringscentret har en stor udfordring i forhold til at sikre udarbejdelse af de nødvendige handlingsanvisninger.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med dokumentationen i praksis. Medarbejderne oplever gode muligheder for faglig sparring, men de italesætter oplevelsen af, at der på flere områder mangler en fælles faglig forståelse for dokumentationspraksis.

Personlig pleje og praktisk støtte:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Borgerne fremstår soignerede, og deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov. Boliger og hjælpemidler fremstår rengjorte. Det er tilsynets vurdering, at borgerne er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje, og at der opleves en rimelig tilfredsstillende kontinuitet i plejen.

Medarbejderne kan redegøre for tilrettelæggelsen og udførelsen af hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte, og hvorledes udførelsen af plejen tager udgangspunkt i borgernes individuelle behov, ønsker og særlige udfordringer. Tilsynet konstaterer, at medarbejderne beskriver forskellige arbejdsgange og indhold i forhold til triageringsarbejdet og afholdelsen af tværfaglige konferencer.

Mad og måltider:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der er en hyggelig stemning omkring morgen- og frokostmåltidet, hvor borgerne profiterer af hinanden selskab.

Tilsynet vurderer, at centret har en udfordring i forhold til at sikre en god organisering af opgaverne omkring måltidet og en udfordring i forhold til at sikre, at medarbejderne i praksis udviser faglig forståelse for deres værtsrolle, herunder at medarbejderne prioriterer at sidde med ved bordene, så der skabes socialt samvær mellem borgerne og medarbejderne.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever indbyrdes socialt samvær under måltiderne. I forhold til kvaliteten af maden er det tilsynets vurdering, at flere borgere har kommentarer hertil, og blandt andet efterspørger de flere friske grøntsager og flere tilbud om frisk frugt. På baggrund af interviews med borgerne er det også tilsynets vurdering, at borgerne efterspørger en anden serveringsform, hvor de gives mulighed for at se maden, før der skal foretages et valg.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en mindre fagligt reflekteret måde redegør for faktorer, der medvirker til at sikre "Det gode måltid", idet medarbejderne fx ikke fremkommer med tydelige beskrivelser af organiseringen heraf og rolle- og ansvarsfordelingen. Det er tilsynets vurdering, at der i mindre omfang er en fælles faglig tilgang til opgaverne omkring måltiderne.

Kommunikation og adfærd:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever respektfuld og anerkendende kommunikation fra medarbejdernes side. Borgerne italesætter oplevelsen af, at der er en god omgangstone på centret. Borgerne oplever respektfuld adfærd fra medarbejdernes side, fraset i et eksempel i forbindelse med en borgers overflytning til en anden afdeling.

Medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at skabe respektfuld kommunikation og adfærd. Tilsynet vurderer dog, at medarbejderne har brug for lidt støtte for at kunne redegøre for kommunikationen og adfærden i forhold til borgere med demens.

Træning og rehabilitering:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Borgerne udtrykker tilfredshed med tilbuddet om træning, og de oplever indflydelse på fastsættelse af mål og plan for opholdet. Borgerne udtrykker oplevelsen af, at de har god effekt af de træningsindsatser, der tilbydes.

Tilsynet anerkender, at der ledelsesmæssigt er stor bevidsthed om behovet for at sikre, at indsatser i relation til træning og rehabilitering fremadrettet tilbydes på en mere struktureret og systematisk måde og med et større fokus på, at indsatserne leveres med udgangspunkt i et tæt tværfagligt samarbejde. Tilsynet konstaterer, at medarbejdernes beskrivelser under gruppeinterviewet understøtter leders vurdering af behovet for ovenstående.

Medicin:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget lav grad er opfyldt.

Ovenstående vurdering gives på baggrund af tilsynets fund i forhold til opbevaring, håndtering, administration og dispensering af medicinen.

Tilsynet konstaterer ligeledes, at der ikke sker korrekt opbevaring af personfølsomme data.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for retningslinjerne ifm. varetagelse af medicinopgaver, men det konstateres samtidigt, at disse ikke følges i praksis.

Det er tilsynets vurdering, at de medicinansvarlige medarbejdere ikke besidder den nødvendige faglige viden i forhold til risikosituationslægemidler.

Sygeplejeindsatser ud over medicin:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Borgerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til sygeplejeindsatser.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejdere med social- og sundhedshjælperuddannelse varetager sygeplejeindsatser, der ligger uden for deres uddannelses- og kompetencemæssige område.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er bevidsthed om de organisatoriske udfordringer, som centret står foran, og at det på flere områder vil kræve en målrettet indsats, før centret er i mål med kvalitetsarbejdet. Det er tilsynets vurdering, at centret også har en stor udfordring i forhold til at sikre en systematisk tilgang i arbejdet med delegering og indberetning/opfølgning på utilsigtede hændelser.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne udviser forskellig forståelse for centrets udfordringer og egne kompetencer.

Observationsstudie:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at medarbejderen under observationsstudiet kommunikerer og agerer på en særdeles respektfuld måde, og i alle situationer sikrer borgerens medindflydelse og medbestemmelse.

Hjælpen til personlig pleje leveres med udgangspunkt i en rehabiliterende tilgang, og hjælpen ses velorganiseret. Den faglige udførelse af plejen er meget tilfredsstillende, og medarbejderen følger gældende retningslinjer for at sikre korrekt håndhygiejne. Tilsynet bemærker, at medarbejderen ikke husker at anvende plastforklæde.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation, observationer og observationsstudier. Derudover foretages kontrol af medicinen. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt igangsættes et målrettet arbejde med at sikre, at den pleje- og sundhedsfaglige dokumentation til enhver tid lever op til gældende retningslinjer på området. Herunder anbefaler tilsynet et særligt fokus på følgende: • At døgnrytmeplaner er ajourførte og indeholder handlevejledende beskrivelser af alle visiterede indsatser. • At der udarbejdes handlingsanvisninger på alle sundhedslovsindsatser. • At den sundhedsfaglige dokumentation fremstår ajourført, så der sikres overensstemmelse mellem fx beskrivelserne under helbredstilstande og borgernes medicinske behandling. • At alle felter under Generelle oplysninger til enhver tid udfyldes. • At der implementeres tiltag, så der fremadrettet sikres en systematisk og fælles faglig forståelse for dokumentationspraksis, herunder systematisk arbejdsgang for ajourføring af borgernes dokumentation.

2. Tilsynet anbefaler, at der i arbejdet med at sikre en mere fælles faglig forståelse for leveringen af kerneydelser for borgerne rettes et særligt ledelsesmæssigt fokus på at sikre ensartede og systematiske arbejdsgange i forhold til følgende områder:
   - Triageringsarbejdet.
   - Afholdelsen af tværfaglige konferencer.
   - Delegeringspraksis.
   - Indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser.

3. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt igangsættes et kvalitetsarbejde i forhold til måltiderne. Tilsynet anbefaler særligt fokus på at sikre:
   - Systematisk organisering og tilrettelæggelse af måltiderne.
   - Borgernes medbestemmelse i forhold til maden, herunder at maden visuelt fremvises, før borgerne skal træffe et valg.
   - Tværfagligt samarbejde med køkkenpersonalet, så borgernes ønsker i forhold til tilbud om friske grøntsager og frisk frugt i højere grad imødekommes.
   - En fælles faglig forståelse for, hvorledes "Det gode måltid" sikres, herunder medarbejdernes forståelse for værtsrollen.

4. Tilsynet anbefaler, at der som led i kompetenceudviklingen af medarbejderne rettes fokus på medarbejdernes evne til faglig refleksion i forhold til kommunikationen med borgere, der har en demenssygdom.

5. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssige fokus på at sikre struktur, systematik og tværfagligt samarbejde i leveringen af de rehabiliterende indsatser fastholdes og fortsat får høj prioritet.

6. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt får særdeles høj prioritet at sikre korrekt opbevaring, håndtering, administration og dispensering af medicinen. Tilsynet anbefaler, at der straks igangsættes et målrettet kvalitetsarbejde i forhold til arbejdet med medicinopgaver, og at indsatserne tager udgangspunkt i at sikre overholdelse af gældende retningslinjer på området. Tilsynet anbefaler, at der i ovenstående arbejde rettes et ledelsesmæssigt fokus på kompetenceudviklingen af de medicinansvarlige medarbejdere, så alle har den nødvendige viden om retningslinjerne og til enhver tid følger disse i praksis. Herunder anbefaler tilsynet også et særligt fokus på opbevaringen af personfølsomme data og medarbejdernes viden om risikosituationslægemidler.

7. Tilsynet anbefaler, at der rettes et ledelsesmæssigt fokus på at sikre, at sygeplejeindsatser, ud over medicin, udelukkende varetages af medarbejdere, der har den uddannelsesmæssige og faglige kompetence hertil.

8. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at alle medarbejdere har kendskab til korrekt brug af værnemidler, herunder brug af plastforklæde, når der udføres hjælp til bad.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	**Lederinterview:** Lederen oplyser, der er ikke tidligere er gået tilsyn på de midlertidige pladser, men på §86 området, hvilket er baggrunden for, at der ikke foreligger en tidligere samlet tilsynsrapport for de midlertidige pladser. Lederen fortæller, at hun startede jobbet i juni måned, men at hun på trods af den korte tid i stillingen dog har et særdeles godt indblik i, hvilke udfordringer enheden står foran. Lederen udtrykker, at hun fuldt ud er klar over, at enheden har en særlig stor udfordring i forhold til at sikre den nødvendige kvalitet på dokumentations- og medicinområdet, og at man i øvrigt ønsker at være åben og ærlig herom. Kvalitetsarbejdet på Tranehaven er pt. koncentreret omkring den store omlægning af organisationen, som træder i kraft i det nye år. Lederen beskriver, at Tranehaven tidligere har arbejdet meget behandlingsorienteret ud fra et lægefagligt fokus, men fremadrettet skal der fokuseres målrettet på levering af kerneydelser i forhold til rehabiliteringsforløb. Omlægningen af organisationen er meget omfattende og vil indebære væsentlige ændringer i forhold til måden at arbejde med rehabilitering på. Der vil blandt andet blive oprettet tværfaglige teams og indført duo-ledelse, bestående af en sygeplejerske og en terapeut. Derudover vil der blive iværksat tiltag, der skal bidrage til at sikre en høj kvalitet i den tværfaglige indsats, hvor alle kerneydelser leveres ud fra en struktureret måde og ud fra ensartede arbejdsgange. Der skal fx nedsættes workshops, hvor arbejdsgange skal gennemgås med medarbejderne. Fremadrettet vil der blive sammensat et team omkring borgerne, når de indlægges på Tranehaven, og alle borgere vil blive tilknyttet en forløbsansvarlig medarbejder med en sundhedsfaglig eller terapeutfaglig baggrund. Leder oplyser, at der pt. foregår dialog med medarbejderne om deres fremtidige funktioner, og at der i hele omlægningsprocessen er stort ledelsesmæssigt fokus på at sikre involvering af medarbejderne.

3.2 DOKUMENTATION

Data	**OBSERVATION** Der foretages observation i fem borgeres omsorgsjournal. **<u>Funktionsevnetilstande</u>** I forhold til to borgere foreligger der ajourførte funktionsevnetilstande. For de øvrige tre borgere har funktionsevnetilstande mangler, idet disse ikke er ajourførte i forhold til borgernes aktuelle situation. **<u>Døgnrytmeplanen</u>** Døgnrytmeplanerne har mangler i forhold til alle fem borgere.

Manglerne vedrører følgende:

- For alle fem borgere er hjælpen til bad ikke beskrevet handlevejledende og individuelt. Tilsynet bemærker, at der for to af borgerne beskrives en dato for, hvornår borgeren sidst har fået bad, hvilket ikke skønnes relevant at beskrive i døgnrytmeplanen, men i stedet bør fremgå i et observationsnotat.
- For en borger beskrives det, at borgeren er småtspisende, men der foreligger ingen handlevejledende beskrivelser af indsatser i forhold hertil.
- Hjælpen til kateterpleje mangler beskrivelse i en døgnrytmeplan
- For fire borgere er hjælpen om natten ikke beskrevet handlevejledende og individuelt, idet det fx kun beskrives, at der skal udføres tilsyn x 3.
- For en borger indeholder døgnrytmeplanen modsatrettede beskrivelser af hjælpen til toiletbesøg.
- For en borger indeholder døgnrytmeplanen beskrivelse af vægten, der anvendes til vejning, hvilket ikke skønnes relevant at beskrive i en døgnrytmeplan, men i stedet bør fremgå i en handlingsanvisning for vejning.

Tilsynet bemærker, at flere døgnrytmeplaner mangler beskrivelse under feltet "Særlig opmærksomhed".

Generelle oplysninger

Dokumentationen under generelle oplysninger har mangler. For to borgere er der ingen helbredsoplysninger dokumenteret, og for tre borgere mangler der delvis udfyldelse, idet der fx ikke foreligger beskrivelser under felterne roller, mestring og motivation.

Handlingsanvisninger

Tilsynet konstaterer, at der ikke udarbejdes handlingsanvisninger på alle sundhedslovsindsatser. I forhold til alle fem borgere mangler der udarbejdelse af handlingsanvisninger for medicindispensering, og i flere tilfælde mangler der ligeledes handlingsanvisning for medicinadministration. For tre borgere mangler der udarbejdelse af en handlingsanvisning for henholdsvis kateterpleje, påsætning af smerteplaster og kompressionsbehandling.

Tilsynet bemærker dog positivt, at der for alle borgere foreligger handlingsanvisninger for træning med fysioterapeut og/eller ergoterapeut. Handlingsanvisningerne er handlevejledende udarbejdet og indeholder fyldestgørende beskrivelser af fx mål og træningsindsats.

Helbredstilstande

Dokumentationen under helbredstilstande har mangler i forhold til alle fem borgere. Tilsynet konstaterer, at der mangler ajourføring af helbredstilstande, så beskrivelserne er i overensstemmelse med borgernes aktuelle helbredsmæssige situation, og i flere tilfælde er der ikke overensstemmelse mellem beskrivelserne i helbredstilstandene og borgernes medicinske behandling.

Observationsnotater:

Under observationsnotater ses der flere relevante notater som led i opfølgning på observationer og handlinger, fx ses beskrivelser af, at en borger har profiteret af socialt samvær med andre borgere og notater i forhold til en borgers ambulante behandling på hospital.

I et par tilfælde mangler der dokumentation som led i opfølgning på en observation, fx beskrives det i et notat, at tidspunktet for en borgers medicin bør ændres fra klokken 18 til klokken 22, så borgeren bedre kan smertedækkes om aftenen. Der ses ikke dokumentation på, at der er fulgt op på observationen, og på medicinskemaet er der heller ikke foretaget ændringer i forhold hertil. I et andet eksempel er der den 2. oktober lavet et notat om rødme af huden på en borgers knæ. Der ses ikke dokumentation på, hvorledes der er fulgt op på observationen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at dokumentationen sker løbende eller typisk sidst på dagen, hvor der er mere tid og ro til fordybelse. Medarbejderne føler sig fortrolige med dokumentationsarbejdet, men et par af medarbejderne udtrykker dog, at de ofte kan komme i tvivl om, hvad der er gældende praksis. Medarbejderne oplever, at der er gode muligheder for faglig sparring med fx sygeplejerskerne. Medarbejderne beskriver, at de har fået et godt udbytte af sidemandsoplæring. En af medarbejderne oplyser, at hun varetager rollen som superbruger, og derfor ofte støtter kolleger i dokumentationsarbejdet.

Medarbejderne oplyser, at der netop er ved at blive indført en ny dokumentationspraksis, hvor fokus særligt er rettet på arbejdet med tilstandshjulet og arbejdet med at relatere til tilstande. Enhedens superbrugere skal på kursus heri og efterfølgende forestå oplæring af kolleger. Medarbejderne udtrykker, at de ser frem til at blive lidt klogere på de nye tiltag.

Døgnrytmeplaner udarbejdes af kontaktpersonen. Fysioterapeuten oplyser, at hun efter aftale med en medarbejder fra plejen også indimellem dokumenterer i døgnrytmeplanen, når der er behov for at beskrive en mere terapeutisk vinkel og tilgang i forhold til fx mobilisering og lejring.

Medarbejderne reflekterer over dokumentationspraksis og konstaterer, at der på flere områder mangler en mere systematisk og fælles faglig tilgang hertil.

Handlingsanvisninger for sundhedslovsindsatser udarbejdes primært af sygeplejerskerne. Social- og sundhedsassistenten oplyser, at hun også er oplært til at udarbejde disse, og at hun anvender handlingsanvisningerne i sit daglige arbejde.

Terapeuten oplyser, at handlingsanvisninger på træningsindsatser er et særdeles vigtigt arbejdsredskab for terapeuter, og at terapeuterne derudover også anvender vurderingsskemaer ift. fx hjælpemidler og udarbejder udredningsnotater.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Ovenstående vurdering gives på baggrund af de observerede mangler i den pleje- og sundhedsfaglige dokumentation.

Det er tilsynets vurdering, at rehabiliteringscentret har en særlig udfordring i forhold til at sikre, at døgnrytmeplanerne indeholder handlevejledende beskrivelser af den pleje og omsorg, som borgerne modtager, og at beskrivelserne heri til enhver tid er ajourførte i forhold til borgernes aktuelle situation.

I forhold til handlingsanvisninger for sundhedslovsindsatser er det tilsynets vurdering, at rehabiliteringscentret har en stor udfordring i forhold til at sikre udarbejdelse af de nødvendige handlingsanvisninger.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med dokumentationen i praksis. Medarbejderne oplever gode muligheder for faglig sparring, men de italesætter oplevelsen af, at der på flere områder mangler en fælles faglig forståelse for dokumentationspraksis.

3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP

Data	
	OBSERVATION Borgerne ses velsoignerede, og deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov. Ligeledes vurderes det, at borgernes boliger og hjælpemidler er tilfredsstillende rengjorte. **BORGERINTERVIEW** Borgerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte. Borgerne beskriver, at de er trygge ved at modtage hjælpen, og at kontinuiteten er rimelig tilfredsstillende. Borgerne henviser fx til, at de er tilknyttet en kontaktperson, eller at de har oplevelsen af, at der er et fast team omkring dem. En borger fortæller, at kontinuiteten varierer lidt i weekenderne, men at det er borgerens indtryk, at mange af de faste medarbejdere tager ekstratimer, hvilket bidrager til at sikre en rimelig tilfredsstillende kontinuitet. En anden borger oplever, at der kommer forskellige medarbejdere i nattevagt, hvilket dog ikke opleves problematisk. En tredje borger oplever, at der er mange vikarer på centret, men finder ingen problemer hermed. Borgerne oplever medbestemmelse og lydhørhed. En borger fortæller fx, at hun selv kan vælge badedage efter aftale med medarbejderne. En anden borger oplever selvbestemmelse, da vedkommende gives mulighed for at være aktiv under plejen. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne oplyser, at plejeopgaverne tilrettelægges og fordeles ud fra kontaktpersonsordningen for at skabe størst mulig struktur og tryghed for borgerne. Hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte leveres med udgangspunkt i borgernes behov og ønsker og med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang. En medarbejder oplyser, at de taler med borgerne om deres behov, og hvis en borger ikke selv kan udtrykke sine behov, forsøger man sig forsigtigt frem. En anden medarbejder oplyser, at der ofte samarbejdes med terapeuterne for at afdække borgernes behov. Medarbejderne beskriver vigtigheden af, at fx døgnrytmeplanerne er ajourførte, og at de altid gennemlæser døgnrytmeplanen, før et plejeforløb opstartes, så det sikres, at borgerne modtager plejen på den måde, de er vant til og har behov for. I plejen og omsorgen for borgerne inddrages pårørende, da disse ofte kan bidrage med vigtige oplysninger om borgernes særlige behov og udfordringer. Medarbejderne udtrykker enighed om, at det er blevet lettere at udvise respekt for borgernes blufærdighed, da alle borgere nu har fået en enestue. Medarbejderne redegør for arbejdsgange i forbindelse med observerede ændringer i borgernes helbredsmæssige tilstand. En medarbejder forklarer, hvordan der måles værdier, tales med borgerne om det, der observeres, og at der ofte efterfølgende foregår faglig sparring med både sygeplejerskerne og terapeuterne. Ved observerede ændringer beskriver medarbejderne særligt fokus på, om borgerne har drukket tilstrækkeligt eller eventuelt har pådraget sig en urinvejsinfektion. På morgenmøder gennemgås borgerne, og der foregår faglig drøftelse omkring borgernes helbredsmæssige tilstand. Pt. deltager terapeuterne ikke på morgenmøderne, hvilket dog er planen fremadrettet. Tilsynet bemærker, at medarbejderne beskriver forskellige arbejdsgange og indhold i forhold til triageringsarbejdet og afholdelsen af tværfaglige konferencer. Medarbejderne redegør for deres rolle og ansvar i forhold til praktiske opgaver i boligerne. En medarbejder fremhæver fokus på, at hjælpemidler sprittes af efter brug. Borgerne inddrages i det omfang, det er muligt.

Tilsynets vurdering - 4
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt. Tilsynet vurderer, at borgerne fremstår soignerede, og at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov. Boliger og hjælpemidler fremstår rengjorte. Det er tilsynets vurdering, at borgerne er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje, og at der opleves en rimelig tilfredsstillende kontinuitet i plejen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for tilrettelæggelsen og udførelsen af hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte, og at udførelsen af plejen tager udgangspunkt i borgernes individuelle behov, ønsker og særlige udfordringer. Tilsynet konstaterer, at medarbejderne beskriver forskellige arbejdsgange og indhold i forhold til triageringsarbejdet og afholdelsen af tværfaglige konferencer.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	
	OBSERVATION I morgentimerne ses enkelte borgere, der indtager deres mad i den fælles spisestue. På bordene ses service, servietter og køleplader med fx saft, mælk, vand, yoghurt, smør og ost, så borgerne selv kan forsyne sig. Borgerne er i hyggelig dialog med hinanden, og de beskriver at have faste pladser. Borgerne giver udtryk for at nyde hinandens selskab. Tilsynet observerer kortvarigt frokostmåltidet på to afdelinger. På tilsynstidspunktet har borgerne fået maden serveret. Borgerne er fordelt ved mindre borde. Ved flere borde er borgerne i dialog med hinanden, men det observeres, at der kun sidder en enkelt medarbejder med ved et af bordene. Tilsynet bemærker i øvrigt, at den konkrete medarbejder bærer handsker på begge hænder, mens borgeren støttes i indtagelsen af måltidet, hvilket ikke vurderes fagligt korrekt. Tilsynet bemærker desuden, at flere medarbejdere står ude på gangen eller opholder sig i køkkenet. Nogle medarbejdere står og kigger lidt, mens andre medarbejdere er i dialog om organiseringen af måltidet. Tilsynsførende observerer således, at organiseringen af måltidet i mindre grad er afstemt på forhånd. På en afdeling er maden anrettet som platte, og på en anden afdeling er smørrebrødet portionsanrettet. Maden ser indbydende ud og flot pyntet. Borgerne, som den tilsynsførende er i dialog med, udtrykker stor tilfredshed med madens kvalitet. **BORGERINTERVIEW** Borgerne giver generelt udtryk for tilfredsstillende rammer for måltidet. Borgerne finder det hyggeligt at spise sammen med andre borgere, og de nævner, at der er en god stemning omkring måltiderne. En enkelt borger fortæller dog, at vedkommende har valgt at sidde ved et andet bord, da en medborger hostede ned i maden. Alle fem borgere har kommentarer i forhold til deres oplevelser af madens kvalitet og deres medindflydelse på den mad, der serveres. Borgerne udtrykker fx følgende: • Maden er af god kvalitet, men ikke nogen gourmetoplevelse. Aftensmaden præsenteres mundtligt, men ikke visuelt. Maden portionsanrettes, og der kan vælges mellem en lille, mellem eller stor portion. • Maden opleves lidt gammeldags og tung, da der ofte serveres kød, sovs og kartofler. Borgeren efterspørger flere friske grøntsager og frisk frugt frem for søde desserter.

- Aftensmaden opleves kedelig, og borgeren efterspørger mere frugt og grønt.
- Maden er generelt god, men en borger er mindre tilfreds med, at der ikke kan serveres æg om morgenen. Borgeren ville også gerne have en kop kaffe tidligt om morgenen, men har fået at vide, at kaffen, der er stillet frem på et rullebord, kun er til medarbejderne.

Alle borgere oplever dog gode muligheder for mellemmåltider. En borger med diabetes oplever fx at få de nødvendige mellemmåltider, og en anden borger beskriver gode muligheder for at få proteinberiget kost.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Ifølge medarbejderne er det ikke på alle afdelinger, at opgaverne i forbindelse med måltiderne planlægges fra morgenstunden.

Maden portionsanrettes eller anrettes som en platte, da det ikke opleves hygiejnisk forsvarligt at anrette maden på bordene. Flere borgere har ifølge medarbejderne kommenteret på, at de finder det mindre hygiejnisk, når alle borgere selv skal tage maden fra skåle og fade.

Det er medarbejdernes oplevelse, at de har fokus på at spørge borgerne ind til ønsker for maden, før denne portionsanrettes. En medarbejder fortæller at fade med smørrebrød fremvises for borgerne, før der laves en portionsanretning.

I forhold til tilbud om mellemmåltider oplyser medarbejderne, at disse ofte skal bestilles på forhånd, og at der er faglig sparring med diætisten herom. Medarbejderne beskriver, at borgerne altid har mulighed for at få ernæringsdrikke, proteindrikke, frugtgrød eller kaffe og kage. Medarbejderne oplever ikke, at der er så stor efterspørgsel på mellemmåltider, da borgerne ofte har nedsat appetit.

Terapeuten beskriver, at nogle gange aftales det med diætisten, at borgerne skal motiveres til at spise et lille mellemmåltid under en træning.

Det er medarbejdernes oplevelse, at de prioriterer at sidde med ved bordene, når tiden hertil, tillader det.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der er en hyggelig stemning omkring morgen- og frokostmåltidet, hvor borgerne profiterer af hinanden selskab.

Tilsynet vurderer, at centret har en udfordring i forhold til at sikre en god organisering af opgaverne omkring måltidet og en udfordring i forhold til at sikre, at medarbejderne i praksis udviser faglig forståelse for deres værtsrolle, herunder at medarbejderne prioriterer at sidde med ved bordene, så der skabes socialt samvær mellem borgerne og medarbejderne.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever indbyrdes socialt samvær under måltiderne. I forhold til kvaliteten af maden er det tilsynets vurdering, at flere borgere har kommentarer hertil, og blandt andet efterspørger borgerne flere friske grøntsager og flere tilbud om frisk frugt. På baggrund af interviews med borgerne er det også tilsynets vurdering, at borgerne efterspørger en anden serveringsform, hvor de gives mulighed for at se maden, før der skal foretages et valg.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en mindre fagligt reflekteret måde redegør for faktorer, der medvirker til at sikre "Det gode måltid", idet medarbejderne fx ikke fremkommer med tydelige beskrivelser af organiseringen heraf og rolle- og ansvarsfordelingen. Det er tilsynets vurdering, at der i mindre omfang er en fælles faglig tilgang til opgaverne omkring måltiderne.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	Der observeres respektfuld og venlig kommunikation mellem borgerne og medarbejderne. Tilsynet ser flere eksempler på, at medarbejderne anvender fysisk berøring i kontakten med borgerne, og at de altid banker på døren, før de går ind i boligen. **BORGERINTERVIEW** Borgerne oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Borgerne beskriver, at der er en god omgangstone, og at medarbejderne er venlige og imødekommende. En borger fortæller, at hun især er glad for kontakten med de faste medarbejdere, men borgeren oplever også, at vikarerne er venlige og imødekommende. En anden borger beskriver, at der er en uformel omgangstone med plads til humor. Borgerne sætter pris på, at medarbejderne altid banker på døren, før de kommer ind. En enkelt borger udtrykker dog en mindre tilfredshed i forbindelse med, at han skulle flytte til en anden afdeling. Borgeren var ikke orienteret herom på forhånd, men kunne blot konstatere, at alle hans ting var pakket sammen og lagt frem på sengen. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne redegør for faktorer, der har betydning for at udvise en respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med borgerne: Medarbejderne italesætter blandt andet fokus på følgende: • Møde borgerne, hvor de er. • Kommunikere ligeværdigt. • Afstemme kommunikationen individuelt - alt efter, hvad borgerne kan rumme. • Udvise en rolig adfærd. • Fokus på at skabe en god relation ved at se det hele menneske. • Være nysgerrig på at afdække, hvad der bekymrer borgeren lige nu. • Inddrage pårørende i afdækning af borgernes ønsker og vaner. Medarbejderne oplyser, at der pt. er flere borgere, som har stor glæde ved det sociale samvær med andre borgere, og at nogle borgere laver aftaler om at mødes efter udskrivelsen fra centret. Medarbejderne beskriver tryghed ved at tage en dialog med kolleger, hvis der observeres en mindre hensigtsmæssig kommunikation eller adfærd fra en kollegas side. Hvis der skønnes behov herfor, drøftes observationerne med ledelsen. Tilsynet spørger direkte ind til, hvilken særlig opmærksomhed der skal være i kommunikationen og adfærden i forhold til borgere med demens. Tilsynet konstaterer, at medarbejderne har brug for lidt støtte for at besvare spørgsmålet ud fra en faglig tilgang.

Tilsynets vurdering - 3
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt. Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever respektfuld og anerkendende kommunikation fra medarbejdernes side. Borgerne italesætter oplevelsen af, at der er en god omgangstone på centret. Borgerne oplever respektfuld adfærd fra medarbejdernes side, fraset i et eksempel i forbindelse med en borgers overflytning til en anden afdeling.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at skabe respektfuld kommunikation og adfærd. Tilsynet vurderer dog, at medarbejderne har brug for lidt støtte for at kunne redegøre for kommunikationen og adfærden i forhold til borgere med demens.

3.6 TRÆNING OG REHABILITERING

Data	
	OBSERVATION Tilsynet foretager ikke observationer af træning med borgerne, men tilsynet observerer en situation, hvor en terapeut er i dialog med en borger. Tilsynet observerer, at terapeuten på en særdeles faglig og professionel måde giver borgeren forklaringer på de oplevelser, som borgeren beskriver at have i forbindelse med sin træning. Terapeuten udviser en lyttende og nærværende adfærd, og stiller borgeren uddybende spørgsmål, og viser interesse for de svar, som borgeren fremkommer med. Tilsynet bemærker i en anden situation, at en borger følges til træning, hvilket borgeren giver udtryk for at glæde sig til. På to afdelinger er der synlige tavler, hvor der er fortrykt fælles træningstider og sociale aktiviteter. Dog er felterne for de sociale aktiviteter ikke udfyldte. Ledelsen oplyser, at centret ikke har tilbud om sociale aktiviteter. **BORGERINTERVIEW** Fire af de fem borgere udtrykker stor tilfredshed med træningstilbuddet. Borgerne beskriver, at de træner flere gange ugentligt, og at de har godt udbytte af træningen. En borger fortæller fx, at vedkommende har gjort store fremskridt og nu glæder sig over at kunne gå lidt med en rollator. En anden borger oplever at få gode udfordringer, og at der løbende ændres i de opstillede mål for opholdet alt efter borgerens ønsker og niveau. To borgere beskriver, at de har fået udleveret selvtræningsøvelser, hvilket har haft en god effekt. En borger har også modtaget madlavningstræning med en ergoterapeut. Borgerne beskriver, at de inddrages i fastsættelse af mål og plan for opholdet, og de føler sig på den måde inddragede i, hvilken træning der skal tilbydes. En borger fortæller, at alle arbejder mod samme mål og følger træningsprogrammet, der er udarbejdet af en fysioterapeut. Det er borgerens oplevelse, at der gennem en tværfaglig indsats følges godt op på træningen. Borgerne beskriver medarbejderne som værende meget professionelle og kompetente. En enkelt borger oplever ikke, at der er et tilfredsstillende træningstilbud, og borgeren kan heller ikke genkalde træningsseancer. Tilsynet anerkender, at borgeren kan have hukommelsesmæssige udfordringer. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne redegør for tilrettelæggelse og udførelse af rehabiliterings- og træningsforløbene. Under gruppeinterviewet bemærker tilsynet, at medarbejderne i mindre grad italesætter, at de rehabiliterende indsatser leveres ud fra en fælles faglig forståelse og tværfagligt perspektiv, idet f.eks. indflytningssamtaler kun afholdes med tilstedeværelse af terapeuter. Terapeuten oplyser, at det er terapeuternes opgave af lave en forventningsafstemning med borgerne og herigennem fastlægge mål og plan for opholdet. Tilsynet konstaterer, at således inddrages plejepersonalet ikke fra starten af forløbet i fastsættelsen af mål og plan for opholdet.

	Tilsynet bemærker, at medarbejderne i plejen flere gange besvarer spørgsmål ud fra et fokus på, hvad de selv finder rigtigt og i mindre grad ud fra en fælles faglig tilgang eller systematisk arbejdsgang. Under gruppeinterviewet konstaterer medarbejderne flere gange, at afdelingerne har forskellige arbejdsgange og en forskellig praksis for samarbejdet om borgernes rehabiliteringsforløb. En medarbejder udtrykker, at idet der på hendes afdeling ikke altid laves en indflytningssamtale umiddelbart efter borgernes indlæggelse, kan der opstå tvivl om, hvordan der sikres korrekt dokumentation af de observationer, der gøres. Tilsynet konstaterer, at medarbejderne fra plejen i mindre grad beskriver deres rolle og ansvar i forhold til de rehabiliterende indsatser ud fra et fælles fagligt perspektiv. Terapeuten oplyser, at det er terapeuternes opgave at tilrettelægge og planlægge træningsforløbene. Der opleves gode muligheder for at sikre god kontinuitet i træningsindsatserne, da terapeuterne ikke har weekendvagter, og således arbejder på alle hverdage. Udskrivelse af borgerne planlægges i et samarbejde med plejepersonalet, og når der er behov herfor, kan der tages kontakt til fx hjemmeplejen. På tværfaglige konferencer sikres der faglig sparring om planen for den individuelle borger, og det er medarbejdernes oplevelse, at der er en god dialog herom. Terapeuten oplyser, at plejepersonalet i nogle tilfælde instrueres i, hvordan de fx kan gangtræne med en borger, de har en særlig god kontakt til. Plejepersonalet deltager således i træningen for at skabe den størst mulige tryghed for borgeren.
Tilsynets vurdering - 3	
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt. Tilsynet vurderer, at borgerne er tilfredse med tilbuddet om træning, og at borgerne oplever indflydelse på fastsættelse af mål og plan for opholdet. Borgerne udtrykker oplevelsen af, at de har god effekt af de træningsindsatser, der tilbydes. Tilsynet anerkender, at der ledelsesmæssigt er stor bevidsthed om behovet for at sikre, at indsatser i relation til træning og rehabilitering fremadrettet tilbydes på en mere struktureret og systematisk måde og med et større fokus på, at indsatserne leveres med udgangspunkt i et tæt tværfagligt samarbejde. Tilsynet konstaterer, at medarbejdernes beskrivelser under gruppeinterviewet understøtter lederens vurdering af behovet for ovenstående.	

3.7 MEDICINHÅNDTERING

Data	**OBSERVATION** Under tilsynets rundgang på centret observeres en medarbejder i udførelsen af udlevering af medicin til borgerne. Medarbejderen anvender medicinvogn til opgaven. Tilsynet bemærker, at der på medicinvognen ligger sedler med navne og CPR-numre synligt fremme, og at medarbejderen forlader medicinvognen hver gang vedkommende går ind i en bolig. Således konstateres det, at personfølsomme oplysninger ikke opbevares korrekt. Tilsynet gennemgår medicinbeholdningen hos fem borgere. Borgernes medicin opbevares lidt forskelligt i afdelingerne, men er i alle tilfælde opbevaret i et aflåst medicinrum, og alle doseringsæsker er markeret med navn, CPR-nummer, ugedag og bolignummer. Medicinlisterne ses i alle tilfælde ajourførte for nyligt.

	På to afdelinger opbevares medicinen på en ensartet og systematisk måde. Der er sikret tydelig adskillelse af aktuel- og pn medicin gennem anvendelsen af plastposer. Den dispenserede medicin står på en hylde tiltænkt formålet. Ikke-dispensérbar medicin til fælles brug er generelt markeret med anbrudsdato, mens den øvrige medicin er placeret på hylder med labels, der indikerer præparatets plads. I en anden afdeling er borgernes medicin opbevaret i en lille plastkasse markeret med navn og CPR-nummer, men der anvendes ikke poser til adskillelse af aktuel-, pn- og ikke-aktuel-medicin. Tilsynet bemærker, at der ved en pc-station er brevbakker til forskellige formål, herunder opbevaring af laksantia. Bakkerne fremstår lettere rodede, og der ses flere eksempler på, at der opbevares diverse medicin-præparater med navn og CPR-nummer, som viser sig at være fra udskrevne borgere, herunder laksantia og morfin. Sygeplejersken oplyser, at det er en forglemmelse, at medicinen ikke er kasseret. Desuden ligger der en løs tablet sammen med to små medicinbægre med medicin, som der ikke kan redegøres tilstrækkeligt for. Adrenalin opbevares korrekt i køleskab i medicinrummene. Tilsynet har derudover følgende bemærkninger: • I et tilfælde er der dispenseringsfejl i en doseringsæske. • I to tilfælde fremgår der medicin i borgernes doseringsæsker, der ikke er givet, men der ses kvitteret herfor i Nexus. • I en afdeling ligger flere borgeres øjendråber samlet i en lille plastkasse i medicinvognen. Ikke alle præparater er markeret med navn og CPR-nummer, og der ses mere end fem præparater, hvor holdbarhedsdatoen er overskredet, jf. anbrudsdatoen. • I fire tilfælde mangler der ajourføring af handelsnavne. • I to tilfælde er der ikke sikret tydelig adskillelse i borgernes medicinbeholdning, og der ses eksempler på, at det er nemt at tage fejl af to præparater med næsten samme ordlyd/indholdsstof. • I et tilfælde mangler et præparat i borgerens pn beholdning. • I alle fem tilfælde er der ikke taget stilling til Cave-feltet. • I flere tilfælde er der ikke sikret tidstro kvittering for medicinadministration. • I et tilfælde er ikke-dispensérbar medicin indkøbt til centret til fælles brug, men der er ikke markeret med anbrudsdato. **BORGERINTERVIEW** Alle borgerne udtrykker tilfredshed med hjælpen til medicinhåndtering, og de oplever at få medicinen til tiden. En borger beskriver, at han altid selv tæller medicinen efter og endnu ikke har oplevet fejl. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne beskriver, at det udelukkende er sygeplejerskerne, der varetager medicindispenseringsopgaver. Sygeplejerskerne redegør for, hvordan de ajourfører FMK og anvender dispenseringsmodulet i Nexus for at understøtte en systematisk tilgang til dispenseringsopgaven. Optællingssystemet og anvendelsen af korrekt VAR-procedure for medicinadministration sikrer løbende egenkontrol. Medarbejderne dispenserer til en uge ad gangen, og dispensering foregår i aflukkede medicinrum, der sikrer ro til opgaven. Medarbejderne beskriver fokus på at sikre anbrudsdatoer på medicin med begrænset holdbarhed, og i to afdelinger er der synlige OBS-sedler herpå.

	Der oprettes ikke handlingsanvisninger på medicindispensering og -administration, og medarbejderne er usikre på, om opbygningen i Nexus understøtter dette. Medarbejderne anvender VAR til at fremsøge instrukser, og der anvendes labels med navn og CPR-nummer, når medicin udleveres i et medicinbæger. Ingen af de adspurgte sygeplejersker har kendskab til risikosituationslægemidler, og de kan derfor ikke redegøre herfor. Medarbejderne kan redegøre korrekt for den kontrol, der foretages i forbindelse med medicinadministration.

Tilsynets vurdering - 1
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget lav grad er opfyldt. Ovenstående vurdering gives på baggrund af tilsynets fund i forhold til opbevaring, håndtering, administration og dispensering af medicinen. Tilsynet konstaterer, at der ikke sker korrekt opbevaring af personfølsomme data. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for retningslinjerne ifm. varetagelse af medicinopgaver, men det konstaterer samtidigt, at disse ikke følges i praksis. Det er tilsynets vurdering, at de medicinansvarlige medarbejdere ikke besidder den nødvendige faglige viden i forhold til risikosituationslægemidler.

3.8 SYGEPLEJEYDELSER UD OVER MEDICIN

Data	**OBSERVATION** Der observeres ingen helbredsmæssige forhold, som der ikke er taget hånd om. **BORGERINTERVIEW** Borgerne udtrykker tilfredshed med hjælpen til sygeplejeindsatser ud over medicin. En borger konkluderer, at hjælpen til personlig hygiejne må være tilfredsstillende, idet borgeren ikke har haft urinvejsinfektion under indlæggelsen. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne beskriver, at de ved udførelsen af sygeplejeindsatser ud over medicin sikrer faglig sparring med sygeplejerskerne herom. Medarbejderne oplever at have de rette kompetencer til at løse de opgaver, de stilles over for. Tilsynet bemærker, at en social- og sundhedshjælper beskriver, at hun lægger kompressionsforbindinger og udfører sårpleje, hvilket ikke vurderes i overensstemmelse med medarbejderens uddannelsesmæssige baggrund. En anden medarbejder beskriver varetagelse af øjendrypninger uden at være oplært specifikt hertil. Medarbejderne henviser til deres erfaringer gennem mange år. Tilsynet bemærker, at ovenstående medarbejdere, der udfører sygeplejeindsatser, ikke har kendskab til arbejdet med handlingsanvisninger. Social- og sundhedsassistenten redegør for varetagelse af sygeplejeindsatser, der ligger inden for hendes kompetenceområde. Medarbejderen beskriver brugen af VAR og kommunens platform til søgning af instrukser og retningslinjer. Tilsynet bemærker, at medarbejderne med social- og sundhedshjælperuddannelse ikke umiddelbart har kendskab til brugen af VAR.

Tilsynets vurdering - 2
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt. Borgerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til sygeplejeindsatser. Det er tilsynets vurdering, at medarbejdere med social- og sundhedshjælperuddannelsen varetager sygeplejeindsatser, der ligger uden for deres uddannelses- og kompetencemæssige område.

3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data	
	Interview med leder: Lederen henviser til kvalitetsarbejdet, der pt. foregår i forbindelse med omlægning af hele organisationen for blandt andet at sikre større faglighed blandt plejepersonalet og et større tværfagligt samarbejde på centret. Leder oplever, at der foregår et tværfagligt samarbejde, men dog ikke efter en ensartet og systematisk tilgang. Der opleves en del udfordringer hermed, hvilket lederen beskriver, at hun har valgt at italesætte på en åben og ærlig måde. Det er lederens oplevelse, at centret har meget stærke terapeutfaglige kompetencer, og idet der er ansat mere end 60 terapeuter, opleves centret som en attraktiv arbejdsplads, hvilket bidrager til succesfuld rekruttering på området. Ift. rekruttering af sundhedsfaglige medarbejdere opleves de samme rekrutteringsmæssige vanskeligheder, som der pt. generelt ses inden for ældreområdet. Centret har et godt samarbejde med kommunens HR-afdeling, og der trækkes på netværket og anvendes sociale medier til søgning af nye medarbejdere. Pt. foregår der et arbejde med rekruttering af medarbejdere med faglige kompetencer og uddannelse inden for neurologi. Lederen beskriver, at de har afsluttet kontrakter med fx neuropsykologer, da det fremadrettet er planen at have disse fastansat på centret. I november udarbejdes en strategi for kompetenceudviklingen af medarbejderne. Lederen oplyser, at de har været afventende hermed, da de præcise kompetenceudviklingsområder først skulle afdækkes. Første skridt er ifølge lederen at nå i mål med de organisatoriske ændringer, men at fokus især vil være rettet på medicin- og dokumentationsområdet. Sygefraværet ligger på et for højt niveau, men alle ledere har fået undervisning i kommunens fraværspolitik, og der arbejdes målrettet med forebyggende indsatser. Alle ledere er midt i en dialog med medarbejderne i forhold til deres individuelle ønsker til, på hvilke tidspunkter de gerne vil arbejde. Arbejdet afsluttes i løbet af oktober, hvorefter der udarbejdes en ny vagtplan. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne udtrykker oplevelsen af, at de har de rette kompetencer til at løse de opgaver, de stilles over for, og at der sikres god faglig sparring med fx sygeplejerskerne. En af medarbejderne udtrykker oplevelsen af, at hendes kompetencer ikke altid bringes i spil, og at de kan blive bedre til at sikre tværfaglig sparring og deling af viden. Medarbejderne erkender, at der på flere områder mangler en tydelig arbejdsgang, fx i forhold til delegering af sygeplejeopgaver og i forhold til arbejdet med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser. Tilsynet bemærker, at to medarbejdere udtrykker, at de ikke har fokus på indberetning af utilsigtede hændelser, mens en anden medarbejder beskriver oplevelsen af, at de på hendes afdeling både har fokus på indberetning og opfølgning herpå. På det terapeutfaglige plan er der ifølge terapeuten en fast og systematisk tilgang til arbejdet med utilsigtede hændelser.

	Medarbejderne oplyser, at der har været begrænsede kompetenceudviklingsmuligheder gennem nogen tid, og de påpeger, at tiden med Corona har sat visse begrænsninger. Medarbejderne henviser til, at de har fået undervisning i "Low arousal", og at de har haft et godt udbytte af undervisningen. Medarbejderne oplever umiddelbart, at det tværfaglige samarbejde er rimeligt velfungerende. Medarbejderne beskriver tværfagligt samarbejde med neuropsykolog, misbrugskonsulent, demenskoordinator, tværgående træningsteam, hjemmeplejen og centrets læge. En medarbejder oplyser, at lægen har givet udtryk for, at medarbejderne er gode til at vurdere, når der er behov for lægefaglig sparring. Medarbejderne erkender, at der er potentiale for, at det tværfaglige samarbejde kan styrkes og struktureres.
Tilsynets vurdering - 3	
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt. Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er bevidsthed om de organisatoriske udfordringer, som centret står foran, og at det på flere områder vil kræve en målrettet indsats, før centret er i mål med kvalitetsarbejdet. Det er tilsynets vurdering, at centret også har en stor udfordring i forhold til at sikre en systematisk tilgang i arbejdet med delegering og indberetning/opfølgning på utilsigtede hændelser. Tilsynet vurderer, at medarbejderne udviser forskellig forståelse for centrets udfordringer og egne kompetencer.	

3.10 OBSERVATIONSSTUDIE

Data	**KOMMUNIKATION** <u>Observationsstudie af hjælp til bad:</u> Medarbejderen hilser venligt på borgeren, der ligger i sengen. Medarbejderen sikrer sig øjenkontakt og placerer sig i øjenhøjde med borgeren ved at sætte sig på borgerens sengekant med en arm om borgerens skulder. Der er en god og gensidig humor mellem medarbejderen og borgeren. Borgeren italesætter, at hun altid finder det hyggeligt, når medarbejderen er på arbejde, og borgeren beskriver at være yderst tilfreds med medarbejderens indsats. **SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE** <u>Observationsstudie af hjælp til bad:</u> Medarbejderen spørger ind til borgerens velbefindende og ønsker til bad og påklædning. Borgeren giver udtryk for at ville prøve at bade på egen hånd, hvilket medarbejderen imødekommer. Ligeledes ønsker borgeren at få nogle minutter for sig selv på badeværelset, hvilket respekteres. Medarbejderen tilpasser løbende tempoet til borgerens behov, og det er tydeligt, at borgeren er bekendt med den daglige rutine. **REHABILITERING** <u>Observationsstudie af hjælp til bad:</u> Medarbejderen guider borgeren til at placere sig hensigtsmæssigt på sengekanten. Herefter stiller medarbejderen rollatoren foran borgeren, så borgeren selv kan rejse sig og gå til toilettet. I forbindelse med badet gives borgeren en klud med vand og sæbe, så borgeren selv kan vaske sig, de steder hun kan nå. Medarbejderen motiverer borgeren til at anvende egne ressourcer i videst muligt omfang, og medarbejderen fortæller, at hun yder kompenserende hjælp, de steder borgeren ikke selv kan nå.

	ORGANISERING AF ARBEJDET Observationsstudie af hjælp til bad: Medarbejderen sikrer sig, at der er de nødvendige remedier til stede i boligen, inden plejen igangsættes. Plejen er hensigtsmæssigt planlagt, og der forekommer ingen unødvendige forstyrrelser undervejs. **DEN FAGLIGE UDFØRELSE AF ARBEJDET** Observationsstudie af hjælp til bad: Medarbejderen indleder plejen med at måle borgerens blodtryk/puls og temperatur på en faglig korrekt måde. Herefter følger medarbejderen borgeren ud til toilettet, hvor borgeren sidder lidt for sig selv. Medarbejderen foretager håndhygiejne og iører sig handsker, men får ikke iført sig plastforklæde. Borgeren hjælpes med at få udført nedre hygiejne og støttes efterfølgende til at komme over på en badestol, hvor borgeren modtager kompenserende hjælp til badet. Tilsynet ser ikke plejeforløbet til ende, men bliver fortalt, at den efterfølgende støtte til påklædning tager udgangspunkt i en rehabiliterende tilgang. Borgerens morgenmad er gjort klar på en bakke med små skåle med smør og marmelade, så borgeren selv kan anrette sin morgenmad som ønsket.

Tilsynets vurdering - 4
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt. Tilsynet vurderer, at medarbejderen under observationsstudiet kommunikerer og agerer på en særdeles respektfuld måde, og i alle situationer sikrer borgerens medindflydelse og medbestemmelse. Hjælpen til personlig pleje leveres med udgangspunkt i en rehabiliterende tilgang, og hjælpen ses velorganiseret. Den faglige udførelse af plejen er meget tilfredsstillende, og medarbejderen følger gældende retningslinjer for at sikre korrekt håndhygiejne. Tilsynet bemærker, at medarbejderen ikke husker at anvende plastforklæde.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 151 er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og forsvarlig måde
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, rehabiliteringscentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejecenter/rehabiliteringscenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for borgere og hvordan hjælpen efter deres opfattelse fungerer.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

Det økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med kommunen ikke i BDO's tilsyn.

4.2 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observationer, observationsstudier samt gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager. Under tilsynet vil der ligeledes blive foretaget kontrol af medicinen.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 VURDERINGSSKALA

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau.:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	**Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt** • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen. • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler- • Tilsynet har ingen anbefalinger. • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved. tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
SCORE: 4	**Indikatorerne er i høj grad opfyldt** • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 3	**Indikatorerne er i middel grad opfyldt** • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 2	**Indikatorerne er i lav grad opfyldt** • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
SCORE: 1	**Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt** • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttes og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sundheds-faglig baggrund.

OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.

Relateret document 4/4

Dokument Navn:	**Tilsynsrapport MTO Drossellund 2022.pdf**
Dokument Titel:	**Tilsynsrapport MTO Drossellund 2022**
Dokument ID:	**4960955**

Tilsynsrapport
Gentofte Kommune

Midlertidige pladser, Drossellunden

Uanmeldt tilsyn 2022

BDO

INDHOLD

1. OPLYSNINGER OM MIDLERTIDIGE PLADSER, DROSSELLUNDEN 4

2. VURDERING 5
2.1 TILSYNETS VURDERINGER 5
2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER 7

3. DATAGRUNDLAG 9
3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER 9
3.2 DOKUMENTATION 9
3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP 11
3.4 MAD OG MÅLTIDER 13
3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD 14
3.6 TRÆNING OG REHABILITERING 15
3.7 MEDICINHÅNDTERING 16
3.8 SYGEPLEJEYDELSER UD OVER MEDICIN 17
3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE 18
3.10 OBSERVATIONSSTUDIE 20

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE 21
4.1 FORMÅL 21
4.2 METODE 21
4.3 VURDERINGSSKALA 23
4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE 24

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt helhedstilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om enheden.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer, observationsstudier og gennemgang af dokumentation. Derudover foretages kontrol af medicinen. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

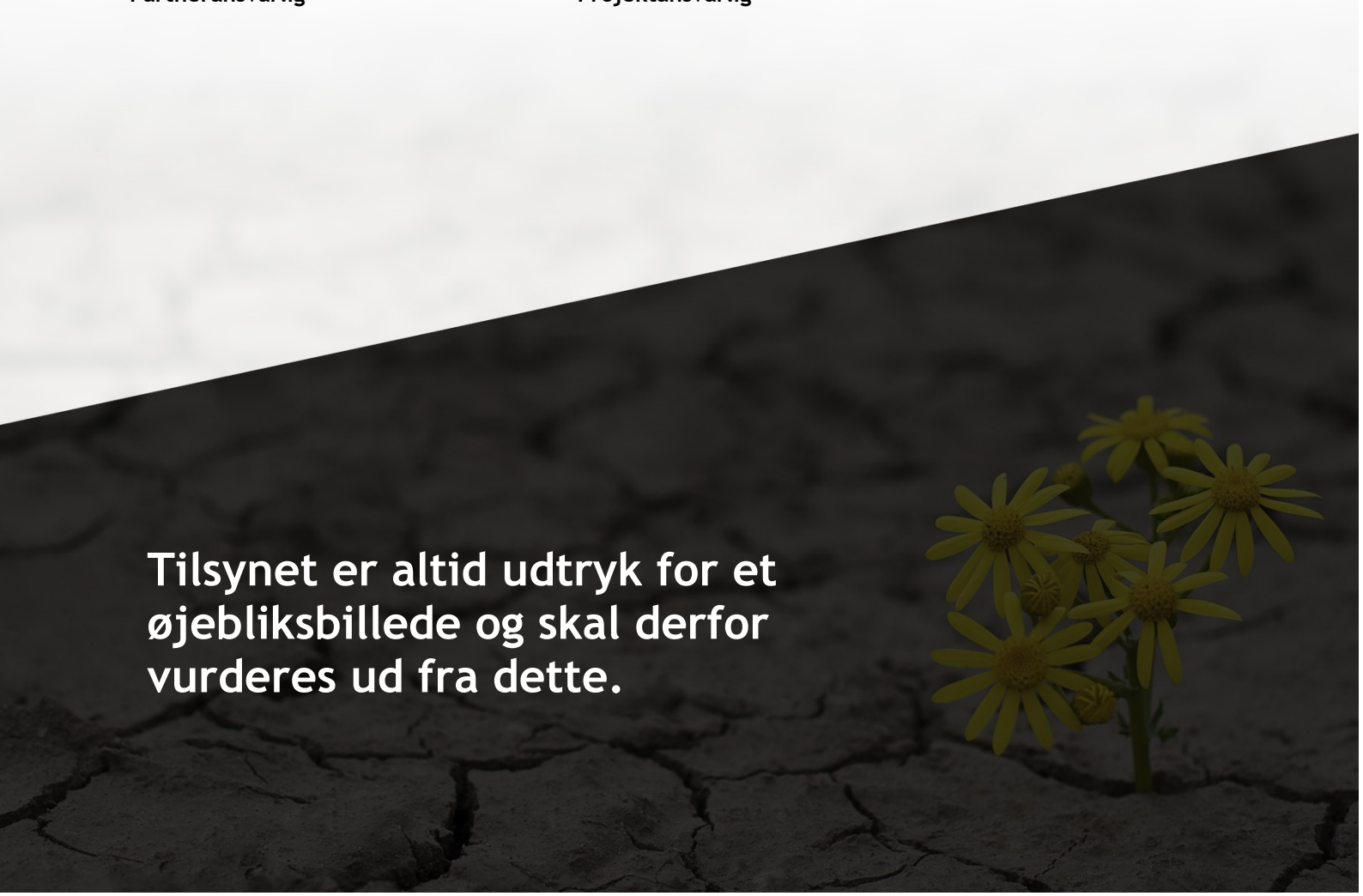
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen

Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig

Gitte Ammundsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0406
Mail: gia@bdo.dk
Projektansvarlig



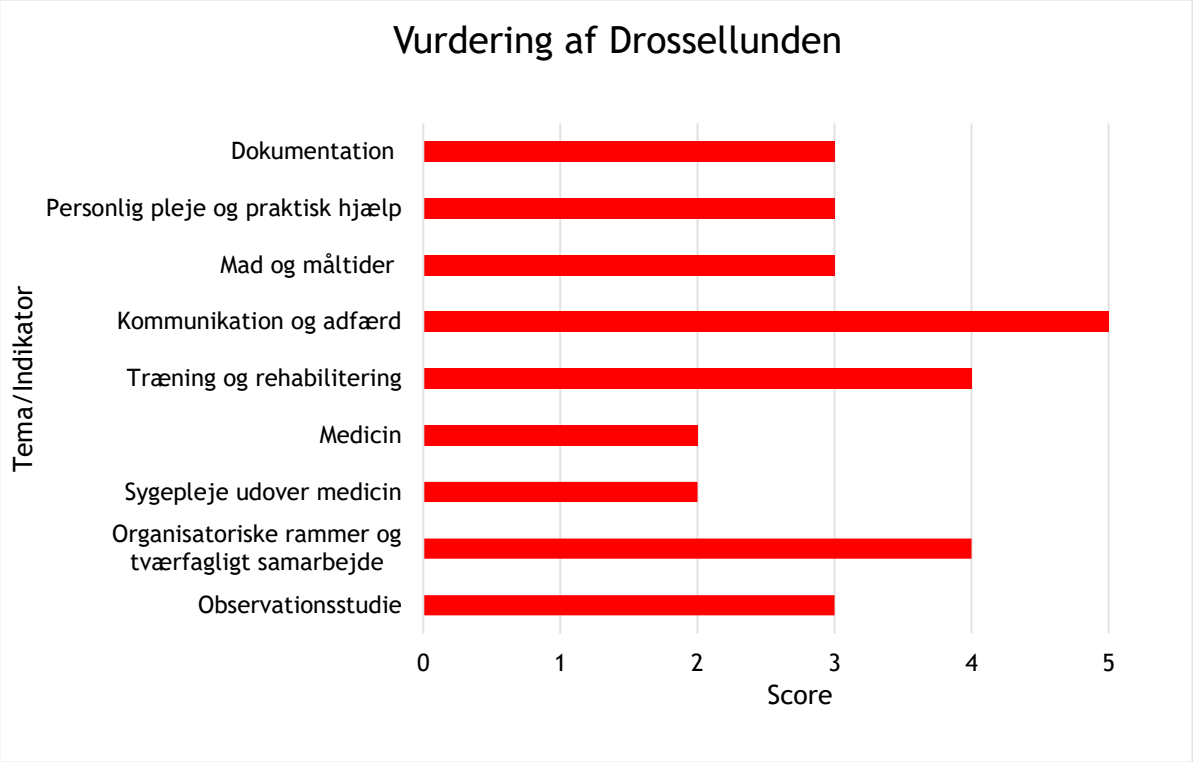
1. OPLYSNINGER OM MIDLERTIDIGE PLADSER, DROSSELLUNDEN

Oplysninger om enheden og tilsynet
Navn og Adresse: Midlertidige pladser, Drossellunden, Niels Andersenvej 22, 2900 Hellerup
Leder: Berit Kronby
Antal boliger: 32 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 28. november 2022
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med ledelsen • Interview af tre borgere • Gennemgang af dokumentation • Kontrol af medicinen • Observationsstudie • Gruppeinterview med to medarbejdere (en social- og sundhedshjælper og en sygeplejerske) Borgere, som indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Andreas Bertelsen, Manager og sygeplejerske Gitte Duus Andersen, Manager og sygeplejerske, cand. cur

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS VURDERINGER

Tilsynet har vurderet hvert tema for sig, herunder ses et diagram over vurderingerne:



Dokumentation:

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne for dokumentation i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der for to af borgerne er oprettet relevante døgnrytmeplaner, men at døgnrytmeplanen for den tredje borger endnu ikke er udarbejdet, efter at borgeren er ankommet få dage tidligere. Herunder vurderer tilsynet, at der konstateres generelle mangler i begge døgnrytmeplaner. For alle tre borgere ses det, at helbredstilstande generelt fremstår opdaterede og aktuelle. Hertil ses, at der er tydelig sammenhæng til den medicinske behandling, de tildelte indsatser og borgernes aktuelle helbredstilstand.

Det er tilsynets vurdering, at der ved alle tre borgere optræder mangler i udfyldelsen af de generelle oplysninger, handlingsanvisninger og observationsnotater.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet, men at der opstår tvivl om en medarbejders kendskab til blandt andet funktionsevnetilstande, da medarbejderen italesætter ikke at anvende disse.

Personlig pleje og praktisk hjælp:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det vurderes, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, samt at både hjælpemidler og boliger fremstår tilfredsstillende rengjorte. Hjælpen til den personlige pleje passer til borgernes behov, og kvaliteten af hjælpen til personlig pleje samt støtte i hverdagen, beskrives som god. Ydermere imødekommes ønsker og vaner, og der tages individuelle hensyn, så borgerne oplever medinddragelse og selvbestemmelse.

Tilsynet vurderer, at to borgere oplever medarbejderne italesætte travlhed over for borgerne, samt at borgerne ikke altid oplever at modtage den aftalte hjælp til tiden. Ydermere italesætter to af borgerne, at der indimellem forekommer lange besvarelser på nødkald.

Det er herudover tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og praktiske hjælp.

Mad og måltider:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

På baggrund af observationsstudiet vurderes det, at der ikke er en organisering med fast systematik og struktur i forbindelse med det observerede frokostmåltid. Flere af medarbejderne arbejder ikke ud fra fastlagte roller, og de bidrager ikke med opgaver direkte relateret til "det gode måltid". Ydermere vurderer tilsynet, at en medarbejder ifm. servering af frokosten anvender plastichandsker.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne italesætter maden som varieret, og de tilkendegiver at være tilfredse, dog har en borger ikke viden om proteinholdige mellemmåltider.

Medarbejderne kan efter tilsynets vurdering redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre "Det gode måltid".

Kommunikation og adfærd:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for området i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der i plejeboligerne er en imødekommende og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, hvilket borgerne også fortæller. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at skabe en respektfuld og ligeværdig kommunikation.

Træning og rehabilitering:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der i hverdagen er fokus på træning og rehabilitering samt fokus på at facilitere til et aktivt hverdagsliv. Tilsynet vurderer, at en borger oplever enkelte udfordringer i forhold til planlægningen af de individuelle træningsforløb, idet en borger beskriver, at terapeuterne ikke får struktureret og orienteret borgeren omkring tidspunkter for træningsbesøgene.

Herudover vurderer tilsynet, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for overvejelser og opgaver, relateret til træning og rehabilitering.

Medicin:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for medicinområdet i lav grad er opfyldt.

Det er hermed tilsynets vurdering, at der er fundet væsentlige fejl og mangler, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats at afhjælpe. Fejlene vedrører blandt andet mangler i forhold til dokumentationen, ajourføring af medicinskemaet, samt at der konstateres en fejl i dispenseringen hos en borger.

På trods af ovenstående fejl og mangler vurderer tilsynet, at borgerne udtrykker tilfredshed med medarbejdernes håndtering af deres medicin, samt at medarbejderne kan redegøre for dispensering og administration i overensstemmelse med gældende retningslinjer.

Sygepleje ud over medicin:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der hos en konkret borger er konstateret væsentlige mangler i opgavevaretagelsen, som derved kan have betydning for borgerens sikkerhed. Dette skyldes, at en borger i forbindelse med opholdet har udviklet tryksår på begge hæle, derudover er der ikke udført regelmæssig sårpleje samt ikke udført korrekt aflastning i form af direkte hælaflastning eller trykaflastende madras.

På trods af ovenstående, er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med at sikre, at de sygeplejefaglige indsatser leveres ud fra en faglig standard.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde:

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

På baggrund af interviews med ledelsen og medarbejderne vurderer tilsynet, at der er et ledelsesmæssigt fokus på at sikre en hensigtsmæssig organisering, en stabil drift samt gode rammer for kompetenceudvikling. Det er tilsynets vurdering, at der ikke blandt alle medarbejderne er kendskab til indrapportering af utilsigtede hændelser. Samtidig vurderer tilsynet, at medarbejderne ikke italesætter en mødestruktur, der understøtter daglig videndeling eller tværfaglig sparring.

Observationsstudie:

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det vurderes, at medarbejderen benytter en målrettet og individuel tilgang til borgeren, hvortil både kommunikationen og indsatsen er tilpasset borgerens behov. Der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang med fokus på at sikre borgerens autonomi og selvbestemmelse.

Det er tilsynets vurdering, at arbejdet er velorganiseret uden unødige afbrydelser, samt at den faglige udførelse af plejen er veltilrettelagt.

Tilsynet vurderer, at medarbejderen ikke overholder de hygiejniske principper, idet medarbejderen ikke udfører korrekt håndsprit imellem handskeskift.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation, observationer og observationsstudier. Derudover foretages kontrol af medicinen. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder indsatsen på dokumentationsområdet, og at der herunder arbejdes målrettet med at sikre:
    - At døgnrytmeplanen indeholder individuelle og handlevejledende beskrivelser af alle de indsatser, som borgerne modtager hjælp og støtte til.
    - At der udarbejdes handlingsanvisninger for de tildelte sygeplejeindsatser.
    - At funktionsevnetilstande er opdaterede og ajourførte.
    - At der dokumenteres oplysninger om borgernes mestring, motivationer, ressourcer og vaner under de generelle oplysninger.
    - At der sikres dokumentation af den udførte opfølgning af de iværksatte tiltag.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen italesætter over for medarbejderne, at borgerne ikke direkte involveres og informeres omkring travlhed blandt medarbejderne.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på borgernes oplevelse af ventetid på nødkald.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder indsatsen omkring facilitering af "Det gode måltid", så borgerne sikres et roligt og velorganiseret måltid, ydermere at medarbejderne ikke serverer mad iført plastichandsker.
5. Tilsynet anbefaler, at borgerne orienteres omkring deres individuelle træningsplan, samt at borgerne opnår kendskab fra fysioterapeuter vedrørende tidspunkter for træningsbesøgene.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter tiltag, der understøtter, at medicinhåndteringen sker efter gældende retningslinjer på området. Herunder, at der sker korrekt opbevaring, dispensering og dokumentation i forbindelse med medicinhåndteringen.

7. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt rettes fokus på at sikre, at borgernes sygeplejeydelser udføres ud fra en høj faglig standard. Herudover, at ydelserne planlægges, udføres og evalueres ud fra korrekte faglige overvejelser, samt at borgerne oplever, at f.eks. tryksår forebygges og aflastes korrekt.
8. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer en fast systematik og mødestruktur, så medarbejderne dagligt oplever mulighed for vidensdeling, opfølgning og sparring.
9. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at alle medarbejderne har viden om arbejdsgangen vedrørende de utilsigtede hændelser, samt at medarbejderne har viden om forpligtelsen for indrapportering.
10. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer et øget fokus på de hygiejniske principper, herunder at medarbejderne udfører korrekt håndhygiejne.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	**LEDELSESINTERVIEW:** Ledelsen fortæller, at der ikke tidligere har været afholdt tilsyn på Drossellunden, så der foreligger derfor ikke anbefalinger fra tidligere tilsyn. Der arbejdes fortsat med at implementere omsorgssystemet Nexus, og der er fortsat blandt ledelse og medarbejdere en opfattelse af, at systemet samt dokumentationen ikke er fuldt ensartet og implementeret endnu. F.eks. beskrives det, at der ikke er udviklet en ensartet struktur for dokumentationsprocessen, da medarbejderne stadig anvender programmets brugerflade forskelligt. Ledelsen har tilkendegivet den generelle udfordring til Gentofte Kommune, da opfattelsen er, at udfordringen med Nexus' brugerflade bør løses centralt i kommunen. Der tilbydes fælles Nexus undervisning for alle enheder i kommunen og der er nedsat et team, som fremadrettet skal arbejde med at identificere og prioritere forbedringer, sammen med brugerne. For at ensarte dokumentationspraksis samt sikre, at medarbejderne anvender Nexus korrekt, har Drossellundens udviklingssygeplejerske oprettet lokal undervisning for enhedens medarbejdere. Medarbejderne undervises blandt andet i anvendelse af "tilstandshjulet" samt vejledes i form af sidemandsoplæring. Foruden undervisning af udviklingssygeplejersken bidrager også enhedens superbrugere med vejledning. I begyndelsen af det nye år oprettes der en dokumentationsgruppe på tværs af Gentofte Kommunes enheder, så der herved udvikles en fælles strategi og metode for dokumentationsarbejdet. I den forbindelse får enhederne mulighed for at dele viden på tværs samt møde op i et forum, hvor de generelle udfordringer kan belyses. Drossellunden udfører på nuværende tidspunkt ikke regelmæssige systematiske auditeringer, men de har derimod gennemført enkelte stikprøver og nedslag i borgernes journaler. Der foreligger en plan for at påbegynde regelmæssige auditeringer først i det nye år. Enheden deltager fast i Gentofte Kommunes generelle kompetenceudviklingstilbud. Medarbejderne deltager i undervisningstilbud, svarende til deres uddannelsesniveau, f.eks. Low Arousal, magtanvendelse og forråelse. Medarbejderne har efterfølgende tilkendegivet, at undervisningen har bidraget til en øget faglig forståelse samt effektsmitte ved at få koblet teori på praksis.

3.2 DOKUMENTATION

Data	Tilsynet gennemgår de tre udvalgte borgeres omsorgsjournal. **<u>Funktionsevnetilstande</u>** For en borger ses, at funktionsevnetilstande fremstår opdaterede og aktuelle. For de to andre borgere mangler ajourføringen, hvilket for den ene borger kan skyldes, at borgeren er ankommet få dage tidligere.

Døgnrytmeplanen

For to borgere ses, at der er oprettet døgnrytmeplaner for dag, aften og nat, og at døgnrytmeplanerne generelt indeholder individuelle og handlevejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, som borgerne modtager. Hertil bemærker tilsynet positivt, at der er lagt stor vægt på beskrivelserne under "borgerens indsats", hvilket understøtter, at der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang. Samtidig bemærker tilsynet, at indsatsen til bad og tilsyn om natten ikke fremstår tilstrækkeligt handlevejledende, og at der f.eks. henvises til, at borgeren skal have tilsyn x 2, men kalder ved behov for hjælp.

Beskrivelserne er opbyggede efter en ensartet tilgang, hvortil skabelonens anvendes korrekt. For begge borgere ses også tydelige beskrivelser af særlige opmærksomhedspunkter med sammenhæng til de sygeplejefaglige indsatser og borgernes helbredsmæssige udfordringer. For en borger ses fx beskrivelse af behovet for at få aflastet sine hæle, mens der for en anden borger henvises til indsatsen omkring ernæring og vægtmålinger.

For en borger, som kun har været på de midlertidige pladser i kort tid, mangler der udarbejdelse af døgnrytmeplanen for dag og aften. I stedet ses, at der er foretaget dokumentation af den støtte, som borgeren har modtaget i observationsnotater.

Generelle oplysninger

I forhold til de generelle oplysninger ses det, at der mangler udfyldelse af et eller flere områder for alle tre borgere.

Handlingsanvisninger

Tilsynet konstaterer, at der er udarbejdet handlingsanvisninger for administration af medicinsk plaster, sårbehandling, kost, kateterpleje og kompressionsbehandling. De udarbejdede handlingsanvisninger indeholder relevant udfyldelse og link til VAR. Samtidig bemærker tilsynet dog, at der ikke er udarbejdet handlingsanvisninger for alle de iværksatte sygeplejeindsatser. Fx mangler der i flere tilfælde handlingsanvisning til medicindispensering og administration, mens der for en borger også mangler en handlingsanvisning for vejning. For en borger ses også, at der er flere handlingsanvisninger, som kan inaktiveres, idet indsatsen ikke er relevant.

Helbredstilstande:

For alle tre borgere ses, at helbredstilstande generelt fremstår opdaterede og aktuelle. Hertil ses, at der er tydelig sammenhæng til den medicinske behandling, de tildelte indsatser og borgernes aktuelle helbredstilstand. I få tilfælde mangler oplysning om den behandlingsansvarlige læge.

Observations notater:

For en borger med indsats til vejning ses dokumentation af de udførte vægtmålinger. Herudover ses der for alle borgere dokumentation af afvigelser og opfølgning, fx i forhold til afførings- eller smerteproblematik. For to borgere bemærker tilsynet, at der mangler dokumentation af de udførte opfølgninger på de fremhævede problemstillinger. I de konkrete tilfælde er der udelukkende tale om mangler i forhold til dokumentationen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

	Medarbejderne redegør for udfyldelse og anvendelse af døgnrytmeplaner. Hertil beskrives, at døgnrytmeplanerne ajourføres ved ændringer, samt at opdateringen derudover foretages regelmæssigt af borgerens kontaktperson. Døgnrytmeplanen opstartes primært af sygeplejerskerne eller social- og sundhedsassistenterne, men det er kontaktpersonen, som noterer ændringer og holder døgnrytmeplanen ajour. Der foreligger en fast opgave med, at døgnrytmeplanen oprettes inden for de tre første hverdage. Vikarer og afløsere introduceres dagligt til at benyttet døgnrytmeplanerne, så kontinuiteten i plejen hermed sikres. I opbygningen af døgnrytmeplanerne er der blandt andet fokus på, at medarbejderen forholder sig til at beskrive, hvilke opgaver medarbejderne varetager, hvad borgeren selv varetager samt særlige opmærksomhedspunkter. Medarbejderne redegør for funktionsevnetilstande, men hertil italesætter den ene medarbejder, at disse ikke anvendes. En anden medarbejder redegør for oprettelsen af handlingsanvisninger ved sundhedslovsindsatser, og medarbejderen kan redegøre tilstrækkeligt for anvendelsen af helbredstilstande, herunder at der sikres sammenhæng til den medicinske behandling. Medarbejderen beskriver, at handlingsanvisningerne indeholder beskrivelser af, hvordan indsatsen skal udføres, samt at der linkes til VAR. Medarbejderne tilkendegiver gode muligheder for sparring omkring dokumentationspraksis med kollegaer og udviklingssygeplejerske.

Tilsynets vurdering - 3
Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne for dokumentation i middel grad er opfyldt. Tilsynet vurderer, at der for to af borgerne er oprettet relevante døgnrytmeplaner, men at døgnrytmeplanen for den tredje borger endnu ikke er udarbejdet, efter at borgeren er ankommet få dage tidligere. Herunder vurderer tilsynet, at der er konstateret generelle mangler i begge døgnrytmeplaner. For alle tre borgere ses, at helbredstilstande generelt fremstår opdaterede og aktuelle. Hertil ses, at der er tydelig sammenhæng til den medicinske behandling, de tildelte indsatser og borgernes aktuelle helbredstilstand. Det er tilsynets vurdering, at der ved alle tre borgere optræder mangler i udfyldelsen af de generelle oplysninger, handlingsanvisninger og observationsnotater. Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet, men at der opstår tvivl om en medarbejders kendskab til blandt andet funktionsevnetilstande, da medarbejderen italesætter ikke at anvende disse.

3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP

Data	**OBSERVATION** Borgerne fremstår soignerede og veltilpasse. Deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov. Borgernes hjælpemidler fremstår desuden tilstrækkeligt rengjorte, hvilket også er tilfældet for borgernes boliger. **BORGERINTERVIEW** Borgerne oplever, at hjælpen til den personlige pleje også passer til deres behov. Kvaliteten af hjælpen til personlig pleje samt støtte i hverdagen beskrives som god. Borgerne tilkendegiver, at deres ønsker og vaner imødekommes, samt at der tages individuelle hensyn, så der derved opleves god mulighed for medinddragelse og selvbestemmelse. En borger svarer i den forbindelse *"Jeg får mulighed for at sige til og fra, hvis der er noget, jeg ikke vil"*.

Borgerne beskriver, at det stort set er de samme medarbejdere, som varetager plejen og kontakten hos borgerne, samt at medarbejderne har viden om, hvilken hjælp og støtte, den enkelte borger har behov for.

To borgere beskriver, at medarbejderne ofte italesætter travlhed over for dem. En borger fortæller, at medarbejderne virker fortravlede, og at de har meget travlt med diverse gøremål i løbet af dagen. De to borgere har en oplevelse af, at de ikke modtager hjælpen til tiden. F.eks. fortælles det, at en borger ofte først får hjælp til tandbørstning op ad formiddagen, og at dette er generende for borgeren.

Travlheden blandt medarbejderne medfører derudover hos to af borgerne lang besvarelse på nødkald. Borgerne italesætter ventetiden som uhensigtsmæssig og kan medvirke til at gøre borgerne utrygge. Efterfølgende italesætter en borger, at *"personalet gør, hvad de kan, men der er meget ventetid på at modtage hjælpen"*.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for, at borgerne modtager den pleje og støtte, som de har behov for.

Når en borger udskrives fra hospitalet, eller indlægges fra eget hjem, så er arbejdsgangen, at det altid er en fast medarbejder, som modtager borgeren på enheden. Herefter oprettes et indflytningsnotat, den medfølgende dokumentation bliver gennemgået og medicinen sammenholdes med FMK.

Medarbejderne redegør for fordeling og planlægning af dagens opgaver, hvortil der prioriteres ud fra kompleksitet og kontaktpersonsordning. Det er i den forbindelse gruppelederne, som udarbejder arbejdsplanen for den kommende dag.

Der tages hensyn til borgernes ønsker og vaner, idet der i starten af hver vagt læses i borgernes døgnrytmeplaner og observationsnotater. Ydermere redegør medarbejderne for, at de altid spørger ind til borgernes egne ønsker for dagen og plejen.

Medarbejderne redegør for faktorer, som er medvirkende til at skabe tryghed. Blandt andet ved at sikre kontinuiteten i, at det er den samme faste medarbejder, som møder borgeren. Derudover redegøres der for faktorer, som fx at respektere borgernes individuelle behov, og at optræde imødekommende og lyttende. Medarbejderne fortæller, at de er opmærksomme på deres kropssprog og nonverbale kommunikation, herunder at optræde rolig og smilende. Der gives kram og anvendes fysisk berøring i kontakten.

Der er fokus på borgernes selvbestemmelse samt løbende at sikre et fokus på borgernes overordnede mål for opholdet.

Der foreligger en fast aftale og struktur for, at nødkald skal besvares indenfor 10 minutter, herudover er kollegaer behjælpelige med at reagere og besvare disse.

En medarbejder redegør for, hvordan der handles, når der opstår ændringer i borgernes tilstand eller ved behov for støtte og pleje. Medarbejderen vil i den forbindelse spørge ind til borgerens velbefindende og herefter kontakte social- og sundhedsassistenten eller sygeplejersken. Herefter vil der blive målt værdier, og ved behov vil der blive sparret med en intern kollega eller en læge.

Rengøringspersonalet varetager den overordnede rengøring i boligerne samt på fællesarealer, hvor medarbejderne varetager praktiske opgaver, såsom oprydning, tømme skrald og at udføre akutte rengøringsopgaver.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det vurderes, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, samt at både hjælpemidler og boliger fremstår tilfredsstillende rengjorte.

Tilsynet vurderer, at hjælpen til den personlige pleje passer til borgernes behov, og at kvaliteten af hjælpen til personlig pleje samt støtte i hverdagen beskrives som god. Ydermere vurderer tilsynet, at

ønsker og vaner imødekommes, samt at der tages individuelle hensyn, så der derved opleves medinddragelse og selvbestemmelse.

Tilsynet vurderer, at to borgere oplever, at medarbejderne italesætter travlhed over for borgerne, samt at borgerne ikke altid oplever at modtage den aftalte hjælp til tiden. Ydermere italesætter to af borgerne, at der indimellem forekommer lange besvarelser på nødkald.

Det er herudover tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og praktiske hjælp.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	
	OBSERVATION Til morgen sidder tre borgere sammen og nyder deres morgenmad ved et mindre bord. Borgerne taler med hinanden på tværs af bordet, og der synes at være en god stemning. Borgernes mad er individuelt anrettet. Hertil ses, at en borger har fået serveret marmelade i en lille skål, så borgeren selv kan smøre brødet, og dermed anvende sine ressourcer aktivt under måltidet. Tilsynet foretager en observation af et frokostmåltid. Borgerne sidder sammen i grupper, placeret omkring mindre borde. Der er dækket op med servietter, højtideligt service, og der er anbragt små kander med vand på bordene. En medarbejder står i anretter-køkkenet og forbereder frokosten, medarbejderen er iført handsker og plasticforklæde. Der anrettes på serveringsbakker til de borgere, som skal have deres frokost bragt ud i boligerne. Ydermere anrettes den fælles frokost på fade på en serveringsvogn. Serveringsvognen anvendes til de borgere, som skal have frokosten serveret i opholdsstuen. Medarbejderen benytter serveringsvognen ud fra et rehabiliterende sigte og sikrer, at borgerne selv kan udvælge frokosten. I forbindelse med frokostserveringen observerer tilsynet, at medarbejderen er iført plastichandsker. Det observeres, at en medarbejder sidder omkring et bord sammen med en gruppe borgere og afventer serveringen. Fire medarbejdere går omkring i frokoststuen og henter enkelte ting fra anretterkøkkenet. Herefter ankommer yderligere to borgere, støttet af to medarbejdere. Måltidet er begyndt, og seks medarbejdere går fortsat omkring i frokoststuen uden nævneværdige eller synlige formål. En medarbejder ankommer med medicin til flere af borgerne, og medarbejderen foretager herefter udleveringen på forsvarlig vis. Efter ca. 15 minutter falder der mere ro over måltidet, medarbejderne får placeret sig ved de forskellige borde, og de får hermed skabt en hyggelig stemning. **BORGERINTERVIEW** Samtlige borgere tilkendegiver at være tilfredse med maden og mellemmåltiderne. Borgerne er samtidig også tilfredse med stemningen omkring fællesmåltiderne, hvor der fortælles om, at der synges og føres samtaler omhandlende hverdagstemaer. To af borgerne tilkendegiver at være vidende om mulighed for mellemmåltider, hvorimod en borger ikke er bekendt med at kunne anmode om mellemmåltider i form af proteinholdig is eller drikke. **MEDARBEJDERINTERVIEW**

	Medarbejderne redegør for arbejdsgange i forbindelse med måltidet, hvor der arbejdes med faste værtsroller, som fordeles fra morgenstunden. En medarbejder tildeles opgaven med at tilberede måltiderne, hvorpå de resterende medarbejdere bringer og støtter borgerne til den fælles spisestue. Borgerne er opdelt i to grupper, hvorpå de spiser i to separate frokoststuer. Medarbejderne fordeles omkring de enkelte borde, og de hjælper hver borger med støtte til kostindtag og drikke. En medarbejder fortæller, at de ofte anvender sang i forbindelse med måltidet, og at dette medvirker til at skabe en hyggelig stemning. Det italesættes, at der er fokus på hverdagsrehabilitering og medinddragelse, f.eks. ved at måltidet synligt introduceres for hver borger, samt at enkelte borgere gør brug af egne ressourcer og selv anretter deres måltider. Medarbejderne fortæller, at der dagligt er fokus på mellemmåltider i form af proteinholdig is, proteindrikke og frugt.

Tilsynets vurdering - 3
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt. Tilsynet vurderer, at der ikke er en organisering med fast systematik og struktur i forbindelse med det observerede frokostmåltid. Flere af medarbejderne arbejder ikke ud fra fastlagte roller, og de bidrager ikke med opgaver direkte relateret til ”Det gode måltid”. Ydermere vurderer tilsynet, at en medarbejder ifm. servering af frokosten anvender plastichandsker. Det er tilsynets vurdering, at borgerne italesætter maden som varieret, og borgerne tilkendegiver at være tilfredse, dog er en borger ikke vidende om proteinholdige mellemmåltider. Medarbejderne kan efter tilsynets vurdering redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre ”Det gode måltid”

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	
	OBSERVATION Tilsynet foretager flere observationer af, hvordan medarbejderne møder borgerne på en respektfuld, ligeværdig og venlig måde. I et tilfælde ses fx, at en medarbejder hilser venligt på en borger, hvorefter medarbejderen spørger borgeren, om han har sovet godt. Medarbejderen laver herefter en aftale med borgeren om hjælpen, hvortil medarbejderen roligt fortæller borgeren, at hun skal hente nogle ting, og at hun herefter vil komme ind til borgeren. Borgeren accepterer dette, og medarbejderen bekræfter, at hun straks vender tilbage til borgeren. I et andet tilfælde ses, at en medarbejder hilser venligt på en borger, som sidder på gangen. Medarbejderen tiltaler borgeren med fornavn, og medarbejderen spørger nysgerrigt ind til, hvordan borgeren har det. Borgeren og medarbejderen har en kort snak. I et tredje tilfælde ses, at en medarbejder følger en borger ned til frokosten. Medarbejderen rækker inviterende sin arm til borgeren, og herefter går medarbejderen og borgeren arm i arm ned til spisestuen. **BORGERINTERVIEW** Borgerne beskriver medarbejderne som værende søde og rare. Hertil beskrives det, at medarbejderne altid taler pænt, og at der er en god omgangstone i plejeboligerne. Der bankes altid på borgernes dør, inden entre i boligen. Borgerne tilkendegiver følelsen af, at deres privatliv respekteres.

	MEDARBEJDERINTERVIEW Medarbejderne beskriver, hvordan de lægger vægt på, at der tales pænt og venligt til borgerne. Medarbejderne redegør for, at der anvendes en respektfuld og ordentlig kommunikation, hvor der tages individuelle hensyn, så kommunikationen tilpasses til den enkelte borger. I mødet med borgeren italesætter medarbejderne flere faglige overvejelser, hvor der blandt andet fokuseres på at optræde smilende, anvende humor, udvise tålmodighed samt at optræde nærværende. Borgerne spørges ved opholdets begyndelse om, på hvilken måde tiltaleformen skal være, og der forventningsafstemmes med de pårørende om, hvordan kontakten og informationsniveauet ønskes. Hvis der observeres en uhensigtsmæssig adfærd fra kollega, beskriver medarbejderne, hvordan de vil følge op og tale med vedkommende.
Tilsynets vurdering - 5	
Tilsynet vurderer, at indikatorerne for området i høj grad er opfyldt. Det er tilsynets vurdering, at der i plejeboligerne er en imødekommende og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, hvilket borgerne også fortæller. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at skabe en respektfuld og ligeværdig kommunikation.	

3.6 TRÆNING OG REHABILITERING

Data	**OBSERVATION** På tilsynsdagen observeres der ingen træning. Hertil oplyses tilsynet om, at borgerne tilbydes at deltage i fælles gymnastik, og at der er individuel træning med terapeuter for borgere med genoptræningsplan eller lægelig henvisning. På fællesarealerne observeres det, at flere borgere bevæger sig rundt selvstændigt, hvor de enten går med et hjælpemiddel eller skubber sig rundt i kørestolen. Herudover observeres, at en terapeut laver en aftale med en borger om træningen. **BORGERINTERVIEW** En borger fortæller at være ankommet om torsdagen, fire dage tidligere, og at borgeren derfor endnu ikke har oplevet at blive tilbudt deltagelse i træning. En anden borger fortæller, at fysioterapeuterne med jævne mellemrum motiverer og tilbyder træning, men at borgeren som oftest har afvist besøget. Baggrunden for afvisningerne er blandt andet, at borgeren ikke føler sig forberedt på træningen, da terapeuterne ikke har en arbejdsgang for at aftale et konkret tidspunkt. Derved opleves det, at træningen ind imellem tilbydes på uhensigtsmæssige tidspunkter. Borgeren italesætter dog glæden ved, at det er fysioterapeuterne fra Tranehaven, som bistår med træningen. En tredje borger udtrykker tilfredshed, men borgeren mindes ikke at være vidende om konkrete mål og plan for opholdet. Borgeren tilkendegiver ønske om fortsat at være tilknyttet Tranehavens fysioterapeuter for genoptræning, så borgeren på sigt kan vende tilbage til egen lejlighed. Medarbejderne redegør efterfølgende over for tilsynet, at dette også er hensigten med borgerens ophold. **MEDARBEJDERINTERVIEW**

	Medarbejderne redegør for at have viden om arbejdet med den rehabiliterende tilgang. I den forbindelse redegør medarbejderne for, at de f.eks. anvender guidning, motivering samt spejling. Medarbejderne fortæller, at de har fokus på at skabe en tryg relation med den nyankomne borger, inden der opstartes forskellige aktiviteter og træningstilbud. I forbindelse med tilrettelæggelse af den individuelle træning tages der udgangspunkt i det materiale, som medfølger fra hospitalet eller lægen. Terapeuterne fra Tranehaven bistår medarbejderne med vejledning og sparring, og de er medvirkende til at få dokumenteret træningsforløbene og planerne i Nexus. Der afholdes samlet gymnastik to gange ugentligt, og herudover er der fokus på dagligt at tilrettelægge et aktivt hverdagsliv med små træningssekvenser i forbindelse med forflytning. Medarbejderne redegør for, hvorledes der sikres inddragelse af borgerne og de pårørende, f.eks. ved at forventningsafstemme forløbet og behovet for hjælp i forbindelse med indflytningssamtalen.
Tilsynets vurdering - 4	
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt. Det er tilsynets vurdering, at der i hverdagen er fokus på træning og rehabilitering samt fokus på at facilitere til et aktivt hverdagsliv. Tilsynet vurderer, at en borger oplever enkelte udfordringer i forhold til planlægningen af de individuelle træningsforløb, idet borgeren beskriver, at terapeuterne ikke får struktureret og orienteret borgeren omkring tidspunkter for træningsbesøgene. Herudover vurderer tilsynet, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for overvejelser og opgaver relateret til træning og rehabilitering.	

3.7 MEDICINHÅNDTERING

Data	**OBSERVATION** Tilsynet gennemgår medicinbeholdningen for de udvalgte borgere. Borgernes medicin opbevares på en systematisk og ensartet måde i et medicinrum, hvor der gennem anvendelse af poser og anvendelsen af kurve og hyldeopdeling kan ske tydelig og korrekt adskillelse af borgernes medicin. På trods af dette ses det, at der for to borgere er enkelte mangler i opbevaringen. Dette skyldes, at der for en borger opbevares flere seponerede præparater i posen for pn medicin, og for en anden borger opbevares ens præparater sammen med den medicin, der dispenseres fra. I et tilfælde er der dispenseret fra to ens præparater. Der dispenseres medicin til en uge ad gangen. En borger skal have dispenseret sin medicin på tilsynsdagen, mens de to øvrige borgere skal have dispenseret medicin den efterfølgende dag. Alle æsker er påført borgernes navn og CPR-nummer. Tilsynet bemærker, at der ikke konsekvent arbejdes med at sikre kvittering for administrationen i medicinskemaet, men at der i stedet foretages kvittering for opgaven. Tilsynet konstaterer herudover følgende fejl og mangler: • For en borger er der ikke overensstemmelse mellem antal tabletter i doseringsæsker og antal tabletter på medicinskemaet, idet der mangler en tablet om morgenen. • For to borgere ses enkelte mangler i forhold til at sikre overensstemmelse mellem handelsnavn på præparatet i beholdningen og handelsnavn på præparatet på medicinskemaet. • I et tilfælde mangler borgerens navn på et præparat. • For en borger bør medicinskemaet opdateres, idet der henvises til et præparat, som borgeren ikke længere behandles med.

	BORGERINTERVIEW Borgerne udtrykker tilfredshed og tryghed ved medarbejdernes håndtering af deres medicin. De oplever at få medicinen udlevet til tiden. **MEDARBEJDERINTERVIEW** En medarbejder redegør for arbejdsgange ved medicindispenseringen. Hertil beskrives, hvordan dispenseringsmodulet i Nexus følges systematisk, og at dispenseringen varetages i medicinrummet, hvilket understøtter, at der er ro under dispenseringen. Medarbejderen fortæller, at der er fokus på at opdatere handelsnavne, og at der er den nødvendige medicin til rådighed i beholdningen. Herudover foretages der eftertælling som en del af egenkontrollen. Medarbejderen beskriver også, at der er adrenalin til rådighed, og at der er enkelte injektioner, som udelukkende varetages af en sygeplejerske. En medarbejder redegør korrekt for kontrol ved medicinudlevering. Medarbejderen italesætter korrekt kontrol af tabletter, og om der skal udleveres anden ikke dispenser medicin. Medicinen ses efterfølgende blive indtaget, og der signeres for udleveringen.

Tilsynets vurdering - 2
Tilsynet vurderer, at indikatorerne for medicinområdet i lav grad er opfyldt. Det er hermed tilsynets vurdering, at der er fundet væsentlige fejl og mangler, som det vil kræve en betydelig og målrettet indsats at afhjælpe. Fejlene vedrører blandt andet mangler i forhold til dokumentation, ajourføring i forhold til FMK, samt at der konstateres en fejl i dispenseringen hos en borger. På trods af ovenstående fejl og mangler vurderer tilsynet, at borgerne udtrykker tilfredshed med medarbejdernes håndtering af deres medicin, samt at medarbejderne kan redegøre for dispensering og administration i overensstemmelse med gældende retningslinjer.

3.8 SYGEPLEJEYDELSER UD OVER MEDICIN

Data	**OBSERVATION** Der foretages ingen situationsbestemte observationer i udførelsen af sygeplejeopgaver. **BORGERINTERVIEW** En borger fortæller, at der ikke udføres sygeplejeydelser hos borgeren. En anden borger fortæller, at der dagligt påsættes kompressionsforbindinger, og at dette altid udføres i forbindelse med morgenplejen. En tredje borger fortæller at have udviklet tryksår på begge hæle. Tryksårene er udviklet efter at være påbegyndt opholdet på Drossellund. Borgeren føler sig meget generet og smertepræget på baggrund af tryksårene. Tilsynet observerer, at der er påsat relevant plaster på venstre hæl, men at der ikke er påsat plaster på højre hæl. Hælen uden plaster er gennemsivet med puds ned i borgernes sengelagen. Der er påsat strømper på begge fødder, men der er ikke udført sårpleje på tilsynsdagen. Borgeren fortæller, at medarbejderne dagen før havde planlagt at forbinde den højre hæl, men at dette er blevet glemt, og at der derfor ikke er påsat plaster. Til-

	synet observerer, at hælene ikke er lejret og aflastet korrekt, men at de ligger direkte ned i madrassen. Der forefindes ingen aflastningsremedier i boligen, men derimod et tæppe, som har været anvendt til aflastning. Tilsynet observerer derudover, at borgeren ikke er tildelt en trykaflastende madras, men at borgeren ligger på den almindelige madras. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne beskriver, at sygeplejeopgaverne planlægges og fordeles på det daglige morgenmøde, og at det her sikres, at opgaverne varetages af en medarbejder med de rette kompetencer. Sygeplejeydelserne koordineres og planlægges i et kalendersystem, så opgaverne sikres veltilrettelagt. Medarbejderen fortæller at VAR ofte anvendes, for derved at sikre, at opgaverne udføres efter en høj faglig standard. Medarbejderne oplever derudover god mulighed for kollegial sparring, hvor der blandt andet sparres med sårsygeplejersken. Enkelte opgaver, såsom kompressionsstrømper, kan opgaveoverdrages og delegeres til social- og sundhedshjælperne. I den forbindelse, er det sygeplejerskerne, som oplærer og introducerer til den enkelte opgave. Medarbejderne redegør for at have fokus på den rehabiliterende tilgang i forbindelse med sygeplejeydelserne, f.eks. ved at motivere borgere til at medvirke til påsætning af kompressionsstrømper eller til øjendryp. Medarbejderne benytter handlingsanvisningerne for at læse beskrivelser og plan for behandlingen, og samtidig benyttes observationsnotater til at beskrive de daglige ændringer.
Tilsynets vurdering 2	
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt. Det er tilsynets vurdering, at der hos en konkret borger er konstateret væsentlige mangler i opgavevaretagelsen, som derved kan have betydning for borgerens sikkerhed. Dette skyldes, at en borger i forbindelse med opholdet har udviklet tryksår på begge hæle, derudover er der ikke udført regelmæssig sårpleje samt ikke udført korrekt aflastning i form af direkte hælaflastning eller trykaflastende madras. På trods af ovenstående er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med at sikre, at de sygeplejefaglige indsatser leveres ud fra en faglig standard.	

3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data	**LEDELSESINTERVIEW:** Forstanderen fortæller, at der er en afdelingssygeplejerske og to gruppeledere, som primært er til stede i dagtimerne. Derudover er der i plejen ansat sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Hver anden uge er der i nattevagten en sygeplejerske med ansvarshavende funktion. Der italesættes en organisering, hvor der i alle vagtlag er en ansvarshavende social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske. Ledelsen fortæller, at der pt. er en vakant stilling i aftenvagt samt en ansvarshavende nattevagt hver anden uge. Der italesættes en organisering, så der anvendes egne faste afløsere og enkelte eksterne vikarer. Når der er planlagt vagtdække med vikarer, er det altid fast personale, som varetager ansvarshavendefunktionen. Forstanderen redegør for, at der ikke arbejdes med direkte triagering, da borgerne ikke ankommer til Drossellund i deres habituelle tilstand. Fravalget af triagering er drøftet med Gentofte Kommunes udviklingssygeplejerske.

Der sikres løbende kompetenceudvikling og videndeling for medarbejderne i form af formiddagsmøder samt eftermiddagsmøder, som dog primært er henvendt til aftenvagten. Der har derudover været afholdt undervisning i f.eks. sårpleje og demens.

Ledelsen har fokus på, at sygefraværet det sidste års tid har været højere end tidligere. Stigningen relateres til COVID-19, men tendensen har yderligere været drøftet på MED-møderne. Der italesættes et normalt personaleflow blandt medarbejderne.

Rammerne for det tværfaglige samarbejde sikres blandt andet ved kontakten til Gentofte Kommunes demensvejleder, den psykiatriske sygeplejerske, ekstern diætist samt eksterne terapeuter. Herudover beskrives der et tilfredsstillende samarbejde med praktiserende læge. Der er organiseret nøglepersoner i hver afdeling, som hver især varetager opgaver, såsom demens, palliation, forflytning og hygiejne.

I samarbejde med ledelsen og tillidsrepræsentanten har udviklingssygeplejersken ansvaret for den interne introduktion af nye medarbejdere og afløsere. I den forbindelse er der udviklet et nyt introduktionsmateriale, som udleveres til de nye medarbejdere. Herudover har udviklingssygeplejersken sammen med ledelsen ansvaret for et overordnet introduktionsforløb på 2 timer, som alle nye medarbejdere tilbydes. Afdelingssygeplejersken er ansvarlig for introduktionen til afdelingen.

Udviklingssygeplejersken er derudover tovholder på kompetenceudviklingen for medarbejderne, Nexus superbruger samt deltagende i arbejdet med on-boarding.

Der redegøres for en organisering omkring de utilsigtede hændelser, hvor der en gang om måneden foretages samlet rapportering. Derudover mødes afdelingssygeplejersken og gruppelederne en gang om måneden og læser indberetninger igennem, for derved at foretage en tæt opfølgning på tendenser samt for at kunne iværksætte hurtige ændringer på arbejdsgange.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne italesætter, at der er en tilfredsstillende sammenhæng mellem deres kompetencer og de opgaver, de stilles over for. Borgerne og opgaverne fordeles dagligt på hvert morgenmøde, og der tages i den forbindelse højde for kompleksitet og kompetencer. Ved behov for, at to medarbejdere sammen udfører en konkret opgave, planlægges dette også i forbindelse med morgenmødet.

Medarbejderne tilkendegiver tilfredsstillende muligheder for løbende kompetenceudvikling, f.eks. har der været kursus i Low Arousal. Medarbejderne søger den rette faglige viden ved at anvende VAR, rådføre og sparre med kollegaer samt benytte interne instrukser og vejledninger

I forbindelse med det daglige kvalitetsarbejde er der fokus på demensundervisning, førstehjælp og de generelle arbejdsgange i Nexus.

Medarbejderne redegør for forskellig praksis vedrørende utilsigtede hændelser. Hertil vil den ene medarbejder henvende sig til en sygeplejerske ved fejl, mens den anden medarbejder italesætter indrapportering af hændelserne samt afholdelse af hændelsesanalyser sammen med lederen.

Medarbejderne fortæller, at terapeuter, psykiatrisk sygeplejerske og læge er faste samarbejdspartnere ind i det tværfaglige samarbejde. Der er dog ikke organiseret en fast mødestruktur for sparring og videndeling med de tværfaglige sparringspartnere, men medarbejderne fortæller, at samarbejdspartnerne kan kontaktes ved behov.

Medarbejderne deler viden og drøfter den enkelte borgers behov på et fastlagt møde to gange ugentlig. Aftenvagterne afholder ugentligt møder med ledelsen i afdelingen.

Der fortælles ikke yderligere om anden fastlagt mødestruktur for medarbejderne, men at medarbejderne derudover deler viden med hinanden i forbindelse med deres pauser.

Koordinatorer varetager udskrivelsen af borgerne til plejeboliger, og her sikres det, at relevant viden, information og dokumentation overleveres til den kommende enhed.

Tilsynets vurdering – 4

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

På baggrund af interviews med ledelsen og medarbejderne vurderer tilsynet, at der er et ledelsesmæssigt fokus på at sikre en hensigtsmæssig organisering, en stabil drift samt gode rammer for kompetenceudvikling. Det er tilsynets vurdering, at der ikke blandt alle medarbejderne er kendskab til indrapportering af utilsigtede hændelser. Samtidig vurderer tilsynet, at medarbejderne ikke italesætter en mødestruktur, der understøtter daglig videndeling eller tværfaglig sparring.

3.10 OBSERVATIONSSTUDIE

Data	
	KOMMUNIKATION Medarbejderen banker på, inden entre i boligen. Medarbejderen og borgeren fører dialogen i øjenhøjde, som omhandler, at familien kommer på besøg i eftermiddag. Der observeres en afdæmpet og nærværende kommunikation, hvor også italesættelsen af nye opgaver beskrives over for borgeren. På et tidspunkt i forbindelse med plejen italesætter borgeren at være utilpas med kvalme, hvorefter medarbejderen spørger ind til symptomer og varighed, og hvad som eventuelt kan afhjælpe kvalmen. **SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE** Medarbejderen spørger ind til karakteren og forløbet af borgerens smerter i underekstremiteterne. Borgeren beskriver efterfølgende smerterne, hvorefter borgeren italesætter, at plejen skal forløbe nænsom og i roligt tempo. Tilsynet observerer, at borgeren sikres selvbestemmelse og medindflydelse i forbindelse med plejesituationen. Medarbejderen og borgeren har herefter en samtale om genoptræningsforløbet, samt at borgeren skal hjælpes til at øge sin mobilisering i løbet af dagen. **REHABILITERING** Borgeren hjælper til i det omfang, det er muligt. Borgeren holder på sengehesten, mens medarbejderen udfører pleje i sengen. Borgeren hjælper herudover til med forflytninger i sengen samt med at flytte underekstremiteterne, når medarbejderen anmoder om dette. Efterfølgende hjælper borgeren med til at vaske sig på overkroppen og skifte tøjet. Borgeren påfører selv deodorant samt påsmører ansigtscreme. **ORGANISERING AF ARBEJDET** Medarbejderen udfører arbejdet ud fra en hensigtsmæssig organisering, hvor plejeopgaverne udføres i sengen. Medarbejderen har forberedt et rullebord med relevante plejeartikler, som er placeret ved siden af sengen. Der forekommer ingen unødige forstyrrelser eller afbrydelser i forbindelse med plejesituationen. Medarbejderen sikrer borgerens privatliv, idet gardinerne til gaden trækkes for, inden plejen igangsættes. **DEN FAGLIGE UDFØRELSE AF ARBEJDET** Medarbejderen ifører sig korrekte værnemidler, engangsforklæde og handsker. Den personlige pleje udføres korrekt i sengen, og i den forbindelse udføres der også korrekt kateterpleje med ren og uren teknik. Medarbejderen tildækker løbende borgeren med rene håndklæder på kroppen for derved at give tryghed og varme. Ved forflytninger i plejesengen anvendes glidestykke, så friktionen reduceres. Tilsynet bemærker, at medarbejderen under plejen foretager korrekt skift af handsker, men at der ikke udføres den nødvendige håndhygiejne mellem handskeskift.

Tilsynets vurdering - 3
Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i middel grad er opfyldt. Det vurderes, at medarbejderen benytter en målrettet og individuel tilgang til borgeren, hvortil både kommunikationen og indsatsen er tilpasset borgerens behov. Der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang med fokus på at sikre borgerens autonomi og selvbestemmelse. Det er tilsynets vurdering, at arbejdet er velorganiseret uden unødige afbrydelser, samt at den faglige udførelse af plejen er veltilrettelagt. Tilsynet vurderer, at medarbejderen ikke overholder de hygiejniske principper, idet medarbejderen ikke udfører korrekt håndsprit imellem handskeskift.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 151 er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og forsvarlig måde
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejecenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for borgere og hvordan hjælpen efter deres opfattelse fungerer.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

Det økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med kommunen ikke i BDO's tilsyn.

4.2 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observationer, observationsstudier samt gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager. Under tilsynet vil der ligeledes blive foretaget kontrol af medicinen.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 VURDERINGSSKALA

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau.:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	**Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt** • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen. • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler- • Tilsynet har ingen anbefalinger. • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved. tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
SCORE: 4	**Indikatorerne er i høj grad opfyldt** • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 3	**Indikatorerne er i middel grad opfyldt** • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 2	**Indikatorerne er i lav grad opfyldt** • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
SCORE: 1	**Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt** • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttes og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sundheds-faglig baggrund.

OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.

Dokument Navn:	**Bilag Åbent hjælpemiddeldepot_tlg.pdf**
Dokument Titel:	**Bilag Åbent hjælpemiddeldepot_tlg**
Dokument ID:	**4973732**
Placering:	**Emnesager/Åbent hjælpemiddeldepot/Dokumenter**
Dagsordens titel	**Etablering af åbent hjælpemiddeldepot**
Dagsordenspunkt nr	**12**
Appendix nr	**1**
Relaterede Dokumenter:	**1**

Dette dokument blev genereret af getorganized for SharePoint

Bilag: Åbent hjælpemiddeldepot

Alle borgere i Gentofte Kommune kan mandag til torsdag afhente udvalgte hjælpemidler direkte på Hjælpemiddeldepotet uden forudgående sagsbehandling.

Åbningstiderne for direkte afhentning af udvalgte hjælpemidler er mandag til onsdag kl. 8.00 – 14.00 og torsdag kl. 14.00 – 17.00. Fredag er der lukket på grund af ofte akutte opgaver op til weekenden.

Nedenstående hjælpemidler udleveres direkte fra Hjælpemiddeldepotet:

- Badebænk
- Badekarsbræt
- Rollator
- Supporter med armlæn
- Toiletforhøjer – med og uden armlæn
- Transportkørestole med benstøtter;
  Standard manuel krydsramme stol i mål 40x40, 40x45, 45x40, 45x45 (bredde/dybde)

Borgerne skal selv sørge for hjemtransport og aflevering af de hjælpemidler, der er udleveret direkte fra Hjælpemiddeldepotet. Ydermere skal borger selv stå for at transportere hjælpemidlet retur til Hjælpemiddeldepotet ved evt. reparation og i nogle tilfælde selv står for montering i eget hjem.

Undtaget for ovenstående er transportkørestole, der fungerer som ”almindeligt” udlån. Derfor ydes der både reparation og transport af disse, mens de også udleveres med udlånsseddel grundet stor genbrugsværdi.

<u>Montering i eget hjem</u>
Hvis en borger henvender sig direkte til Hjælpemiddeldepotet for at få udleveret eksempelvis en toiletforhøjer, vil de få de en tillægsseddel med. På denne vil der stå, at borgeren selv skal stå for afmontering af det eksisterende toiletsæde og sikre korrekt montering af toiletforhøjeren, og at Gentofte Kommune ikke er ansvarlig for personskade eller andre skader, der skyldes fejlmontering.

Ved udlevering sikrer Hjælpemiddeldepotet, at der udleveres en toiletforhøjer, der passer til borgerens toilettype (væghængte toiletter kræver en særlig toiletforhøjer).

Ovenstående er en ny arbejdsgang, men er kun gældende, hvis borgerne ønsker at afhente hjælpemidler direkte fra Hjælpemiddeldepotet uden sagsbehandling.

Dokument Navn:	**Informationssikkerhedspolitik Gentofte Kommune v. 1.1.pdf**
Dokument Titel:	**Informationssikkerhedspolitik Gentofte Kommune v. 1.1**
Dokument ID:	**4994720**
Placering:	**Emnesager/Informationssikkerhedspolitik for Gentofte Kommune 2023 /Dokumenter**
Dagsordens titel	**Revideret Informationssikkerhed for Gentofte Kommune 2023**
Dagsordenspunkt nr	**13**
Appendix nr	**1**
Relaterede Dokumenter:	**2**

Dette dokument blev genereret af getorganized for SharePoint

Informations-sikkerhedspolitik

Gentofte Kommune

27. februar 2023

Version 1.1

Indholdsfortegnelse

1 Indledning **3**
1.1 Formål og målsætning 3
1.2 Gyldighedsområde 3
1.3 Godkendelse 3
1.4 Gentofte Kommunes informationssikkerhedspakke 3

2 Politik **4**
2.1 Generelle krav 4
2.2 Styring af sikkerhedskrav 4
2.2.1 Risikovurdering 4
2.2.2 Klassifikation 4
2.2.3 Overvågning af informationsservices 4
2.2.4 Kontroller 4
2.3 Roller og ansvar 4
2.4 Sikkerhedskultur og -bevidsthed 5
2.4.1 Awareness 5
2.5 Sikker IT-drift 6
2.6 Adgang og rettigheder til data og systemer 6
2.7 Projekter og indkøb 6
2.8 Fysisk beskyttelse af data og systemer 6
2.9 Eksterne parter 6
2.10 Håndtering af sikkerhedshændelser 6
2.11 Evaluering 7

3 Ikrafttrædelse og ændringer **7**

1 Indledning

Gentofte Kommunes Kommunalbestyrelse fastlægger med denne politik kravene til informationssikkerhed i Gentofte Kommune. Politikken omfatter såvel IT-tekniske, som manuelle behandlinger af informationer, herunder informationer lagret på elektroniske medier, papir, bånd mv.

Politikken har sit afsæt i ISO27001, som er en international standard for styring af informationssikkerhed. ISO27001 udgør grundstenen for arbejdet med informationssikkerhed og er fundamentet til implementering af andre standarder og lovkrav inden for informationssikkerhed, som eksempelvis National Standard for Identiteters Sikringsniveauer (NSIS), tekniske minimumsstandarder i kommuner, Databeskyttelses-forordningen (GDPR) mv. Herved opnår organisationen en fokuseret, optimeret og sammenhængende indsats med ensartet håndtering af samme krav på tværs af organisationen.

1.1 Formål og målsætning

Informationssikkerhedspolitikken balancerer hensynet til driftssikkerhed på den ene side og muligheden for fortsat at udnytte digitaliseringsmulighederne til gavn for borgerne på den anden side. Lovgivningen stiller desuden en række specifikke krav til beskyttelse af personoplysninger og borgernes mulighed for at få indsigt i, hvad egne data anvendes til. Det betyder blandt andet, at kommunen skal beskrive uddybende bestemmelser for informationssikkerhed.

Politikken beskriver principperne for styring af informationssikkerhed i kommunen og, på overordnet niveau, de fysiske, tekniske og administrative processer, der beskytter fortrolighed, integritet og tilgængelighed af informationer. For en række processer og aktiver udarbejdes underliggende retningslinjer, som beskriver håndtering af konkrete risici.

1.2 Gyldighedsområde

Politikken er gældende for hele kommunen. Alle informationer og informationsaktiver (systemer, netværk, it-udstyr mv.), som er i kommunens varetægt og som anvendes i kommunen, er omfattet.

1.3 Godkendelse

Politikken er en del af kommunens styringsgrundlag og godkendes af Kommunalbestyrelsen.

1.4 Gentofte Kommunes informationssikkerhedspakke

Gentofte Kommune arbejder med informationssikkerhed på flere niveauer, som illustreret ved nedenstående oversigt:

<table>
<tr><td colspan="3">Informationssikkerhedspolitik</td></tr>
<tr><td colspan="3">Operationelle Bestemmelser</td></tr>
<tr><td>IT-retningslinjer for ledere</td><td>IT-retningslinjer for medarbejdere</td><td>IT-retningslinjer for leverandører</td></tr>
<tr><td colspan="3">Fælles processer og (kontrol)foranstaltninger</td></tr>
<tr><td colspan="3">Afdelingsspecifikke processer og (kontrol)foranstaltninger</td></tr>
</table>

Informationssikkerhedspolitik (dette dokument) beskriver rammer, mål, processer og overordnet organisering af informationssikkerhedsindsatsen og godkendes i Kommunalbestyrelsen.

De operationelle Bestemmelser beskriver, hvordan indholdet af informationssikkerhedspolitikken organiseres og konkretiseres i forhold til drift, ansvar og roller. Disse godkendes af direktionen. De operationelle **Bestemmelser** tager afsæt i ISO27002, og beskriver hvordan det enkelte krav efterleves.

Retningslinjerne beskriver, hvordan man i den pågældende rolle skal forholde sig til informationssikkerhed i sit arbejde. Formålet med retningslinjerne er at forebygge at personoplysninger og forretningskritiske oplysninger hændeligt eller ulovligt tilintetgøres, fortabes eller forringes eller kommer til uvedkommendes kendskab, misbruges eller behandles i strid med den lovgivning, der gælder for kommunerne. Retningslinjer godkendes af Informationssikkerhedsforum med inddragelse af opgaveområder og interessenter.

Fælles processer og (kontrol)foranstaltninger omfatter de centraliserede processer, herunder indkøb, projektstyring, rekruttering og IT-drift samt håndbog for system- og dataejere. Her udarbejdes som hovedregel ikke særskilte sikkerhedsbeskrivelser af processer, men hvor der findes beskrivelser af processer og foranstaltninger indarbejdes sikkerhedskravene. Deciderede sikkerhedsprocesser og sikkerhedsforanstaltninger samt kontrolforanstaltninger dokumenteres.

Afdelingsspecifikke processer og (kontrol)foranstaltninger omfatter de processer, der ikke kan centraliseres på grund af særlige forhold eller behov. For eksempel skoleelevers anvendelse af skolens IT og eget IT-udstyr på skolen.

2 Politik

2.1 Generelle krav

Der skal etableres en systematisk styring og koordinering af sikkerhed samt for identifikation og håndtering af risici og trusler, som opfylder følgende krav:

- Kontinuerlig identifikation af risici, trusler og sårbarheder
- Kontinuerlig vurdering af sikkerhedshændelser, alarmer og identificerede risici, trusler og sårbarheder i forhold til deres betydning for borgerne, opgavevaretagelsen og overholdelse af lovkrav.
- Identifikation og implementering af foranstaltninger, som minimerer sandsynlighed og konsekvens ved sikkerhedsbrud og som eliminerer uacceptable risici.

2.2 Styring af sikkerhedskrav

2.2.1 Risikovurdering

Der skal foretages løbende risikovurderinger, som identificerer trusler og sårbarheder i IT-systemer, behandlingsaktiviteter samt i øvrige identificerede scenarier. Der skal foretages opfølgende risikovurderinger med passende mellemrum, der sikrer, at kommunens risikovurdering ifm. behandling af persondata er ajourført.

De nærmere krav hertil fastsættes i De operationelle Bestemmelser, der godkendes af direktionen.

2.2.2 Klassifikation

Data skal klassificeres efter konsekvenser ved brud på fortrolighed, integritet og tilgængelighed og beskyttelsen skal tilpasses efter klassifikationsniveau. Informationsservices, herunder it-services, it-systemer, print, men også funktioner som fx postomdeling, skal klassificeres efter konsekvenser ved brud på fortrolighed, integritet og tilgængelighed og servicen skal tilpasses efter klassifikationsniveau. Leverandører skal klassificeres efter, hvor kritiske de er i forhold til fortrolighed, integritet og tilgængelighed og deres mulighed for at påvirke informationssikkerheden i kommunen.

2.2.3 Overvågning af informationsservices

Kritiske informationsservices (systemer, netværk, opbevaring af data, arkiver mv.) skal kontinuerligt overvåges. Overvågningen skal beskyttes mod manipulation og utilsigtede afbrydelser.

2.2.4 Kontroller

Der skal foretages regelmæssige kontroller til sikring af, at kritiske services og foranstaltninger virker som forudsat. Hyppigheden af kontroller skal tilpasses risikoen. Kontroller skal dokumenteres.

De nærmere krav til kontroller og fastlæggelse af, hvem der udfører denne, skal fastsættes i De operationelle Bestemmelser, der godkendes af direktionen.

2.3 Roller og ansvar

Den enkelte medarbejders ansvar og afdelingernes ansvar skal være præcist og entydigt beskrevet med udgangspunkt i nedenstående overordnede organisering:

- Alle **medarbejdere** har pligt til at sætte sig ind i Gentofte Kommunes informationssikkerhedspolitik og skal efterleve de til enhver tid gældende IT-retningslinjer for medarbejdere. IT-retningslinjerne underskrives digitalt ved ansættelse og løbende under ansættelsen.

- Alle **personaleledere** har ansvar for, at kravene til system- og datasikkerhed i lederens ansvarsområde er klart kommunikeret til medarbejderne, og at medarbejderne overholder kravene, ligesom lederen selv skal være bekendt med, og overholde, kravene til informationssikkerhed, herunder efterleve gældende IT-retningslinjer for ledere.

- **Afdelingschefer** har ansvar for, indenfor eget opgaveområde, at informationssikkerheden implementeres og anvendes korrekt samt, at der bliver udarbejdet afdelingsspecifikke procedurebeskrivelser, arbejdsgangsbeskrivelser, instrukser mv.

- **Databeskyttelsesrådgiveren (DPO)** varetager de opgaver, der påhviler denne iht. EU-databeskyttelsesforordningens artikel 39.

- **Informationssikkerhedsforum** består af Økonomi- og Digitaliseringsdirektør som formand samt repræsentanter for organisationens fagområder. Forummet har ansvaret for styring af informationssikkerheden i samarbejde med den tværgående informationssikkerhedskoordinator. Forummet sætter mål for informationssikkerheden, der er afstemt efter kommunens valgte strategi og risikoniveau og sørger for at informationssikkerheden realiseres og efterleves i organisationen jf. De operationelle Bestemmelser.

- **Direktionen** har det overordnede ansvar for informationssikkerheden og er ansvarlig for organisationens arbejde med informationssikkerhed på strategisk niveau, således at informationssikkerhedsmæssige overvejelser inddrages i alle væsentlige beslutninger.

- **Kommunaldirektøren** er øverste informationssikkerhedsansvarlige og godkender i samråd med direktionen De operationelle Bestemmelser.

- **Kommunalbestyrelsen** godkender Informationssikkerhedspolitikken. De enkelte kommunalbestyrelsesmedlemmer er ligesom kommunens medarbejdere forpligtet til at følge kommunens informationssikkerhedspolitik i forbindelse med deres virke som kommunalbestyrelsesmedlemmer.

- **Ekstern IT-Revision** - Kommunens håndtering af IT-området er underlagt en ekstern IT-revision, der årligt gennemgår de forskellige områder og udfærdiger en IT-Revisionsrapport, der behandles i Direktionen.

For alle systemer udpeges på chefniveau, en **systemejer** med ansvar for sikkerheden omkring systemet.

For alle persondatabehandlinger udpeges på chefniveau, en **dataansvarlig**, som har ansvaret for at sikre at behandlingen er lovmedholdelig.

<u>Understøttende funktioner</u>

- **JURA** - Kommunens juridiske kontor rådgiver organisationen om persondataretlige spørgsmål.

- **Digitalisering og IT** - Afdelingens opgaver omfatter drift, udvikling, support samt styring og projektledelse. Her sikres, at "Den gode IT-anskaffelse" følges, herunder at der foretages en sikkerhedsmæssig vurdering og test af løsninger, kvalificering af kravspecifikation, hvad angår IT-sikkerheden, ved anskaffelsen af nye systemer og programmer. Afdelingschefen har det overordnede ansvar for aktiviteterne i forbindelse med styring og ledelse af informationssikkerheden.

2.4 Sikkerhedskultur og -bevidsthed

Den enkelte medarbejder skal forholde sig til informationssikkerhed uanset niveau og opgave og føle medansvar for, at der træffes de nødvendige forholdsregler. Både ledere og medarbejdere skal være opdaterede i forhold til de risici, som de kan påvirke i deres rolle og opgaver. Ledere på alle niveauer skal have et overblik over risikoen i deres område og har ansvaret for den løbende dialog med medarbejdere om risici og nødvendige forholdsregler for at håndtere dem.

2.4.1 Awareness

Der er etableret et awareness-program, som løbende arbejder med at udbrede kendskabet til kommunens informationssikkerhedspolitik og de retlige krav i databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven. Programmet udvides løbende i forhold til det lokale- og nationale trusselsbillede. Effekten af de gennemførte awareness-aktiviteter måles og indgår ligeledes i den løbende udvikling af programmet.

Der fastsættes nærmere krav i De operationelle Bestemmelser.

2.5 Sikker IT-drift

Der skal opretholdes et driftsmæssigt stabilt, sikkert, let tilgængeligt og funktionelt IT-serviceniveau. Opgaveområderne skal kunne stole på, at IT-services, der etableres og leveres af IT-afdelingen, er tilgængelige og beskyttet efter opgaveområdernes behov.

Sikkerhedsniveauet omkring IT-services, som anvendes i kommunen, skal tydeligt deklareres og godkendes af ledelsen.

2.6 Adgang og rettigheder til data og systemer

Følsomme og kritiske systemer og data skal beskyttes mod uautoriseret adgang og ændring uanset, hvor de befinder sig. Adgang til og ændring af følsomme eller kritiske systemer eller data skal let kunne spores til personen.

De ansvarlige ledere skal gives let adgang til oplysninger, der er nødvendige for at kunne udføre ledelsestilsyn. Hvis der gives adgang til fortrolige data uden for det etablerede sikkerhedsmiljø, kræves en forudgående direktionsgodkendelse. Adgangskontrollens effektivitet skal efterprøves løbende for væsentlige og følsomme data og systemer.

Adgange til data skal minimeres og skal afspejle et aktuelt arbejdsbetinget behov. Kun en leder (eller en lederbemyndiget) kan anmode om ændrede rettigheder til sin medarbejder.

Der skal foretages stikprøver af anvendelse af adgange til personoplysninger. Omfanget af stikprøver skal tilpasses bredden af rettighederne og resultatet af tidligere stikprøver.

2.7 Projekter og indkøb

Digitaliseringsprojekter, herunder anskaffelse, udvikling og vedligeholdelse af IT-systemer skal udformes, så de sikrer det fornødne sikkerhedsniveau og forbedrer og forenkler kommunens opfyldelse af lovgivningens krav til sikring af "de registreredes rettigheder".

Projekter og ændringer skal følge en fast, dokumenteret projekt- og/eller ændringsstyringsproces. Sikkerhedsmæssig vurdering skal være en integreret del af projekt- og programstyringen, samt af udbudsprocessen.

Projekter, der har relation til behandling af personoplysninger, skal følge principperne for databeskyttelse gennem design og standardindstillinger.

2.8 Fysisk beskyttelse af data og systemer

De fysiske omgivelser for informationer og informationsudstyr, der anvendes af kommunen og som kommunen har ansvaret for, beskytter effektivt mod fysiske hændelser, eksempelvis brand, vandskade, tyveri, hærværk, skader forårsaget af menneskelige fejl mv.

På steder, hvor der opbevares og anvendes informationer, systemer, infrastruktur og data, skal der etableres et risikotilpasset niveau af fysisk sikkerhed. Placering og den fysiske sikring af udstyr, som IT-afdelingen har driftsansvaret for, skal forhåndsgodkendes af IT-afdelingen. Den fysiske sikkerhed på lokationer med vitale installationer og informationer, der kræver høj beskyttelse, skal løbende efterprøves.

2.9 Eksterne parter

Det skal sikres, at samarbejdet med eksterne parter ikke kompromitterer Gentofte Kommunes målsætning for informationssikkerhed. Kravene til eksterne parter skal fastlægges ud fra politikken og ud fra en risikovurdering af det konkrete samarbejde. Eksterne parter skal dokumentere efterlevelsen af kravene og der skal ske løbende opfølgning. Der udarbejdes særskilte retningslinjer herfor: 'IT-retningslinjer for leverandører'.

2.10 Håndtering af sikkerhedshændelser

Der skal opretholdes et beredskab, så sikkerhedshændelser kan håndteres effektivt. Ved alvorlige hændelser skal der foretages en efterfølgende evaluering af hændelsen.

Sikkerhedsniveauet omkring de enkelte systemer og data fastlægges på baggrund af en risikovurdering og under hensyn til lovbestemte og kontraktlige krav.

2.11 Evaluering

Afdelingschef for Digitalisering og IT leverer en årlig status og forslag til ny årsplan, herunder omfanget af evaluering og opfølgning, til behandling i direktionen. Direktionen skal orienteres om alvorlige informationssikkerhedsbrud. Ved væsentlige personalerelaterede brud på sikkerheden involveres HR-chefen.

3 Ikrafttrædelse og ændringer

Informationssikkerhedspolitikken skal godkendes af Kommunalbestyrelsen hver fjerde år.

Redigering af Informationssikkerhedspakken foretages af afdelingschefen for Digitalisering og IT og godkendes på følgende måde:

1. Forslag til ændringer til denne Informationssikkerhedspolitik udformes i samarbejde med JURA og databeskyttelsesrådgiveren til godkendelse af Kommunalbestyrelsen.
2. Ændringer i De operationelle Bestemmelser udarbejdes med inddragelse af databeskyttelsesrådgiveren og godkendes af direktionen.
3. Informationssikkerhedspolitikkernes forskellige IT-retningslinjer udarbejdes og ændres i samarbejde med berørte afdelinger, med inddragelse af databeskyttelsesrådgiveren og godkendes af Informationssikkerhedsforum.
4. Øvrige bilag omkring informationssikkerhedspolitikken er forankret i Informationssikkerhedsteamet, som forestår udarbejdelse og ændringer i samarbejde med berørte afdelinger. Ændringer forelægges Informationssikkerhedsforum.

Relateret document 2/2

Dokument Navn:	**Informationssikkerhedspolitik Gentofte Kommune med registreret ændringer.docx**
Dokument Titel:	**Informationssikkerhedspolitik Gentofte Kommune med registreret ændringer**
Dokument ID:	**5015237**

GENTOFTE KOMMUNES INFORMATIONSSIKKERHEDSPOLITIK

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning 3

1.1. Formål og målsætning 3
1.2. Gyldighedsområde 3
1.3. Godkendelse 3
1.4. Gentofte Kommunes informationssikkerhedspakke 3

2. Politik 5

2.1. Generelle krav 5
2.2. Styring af sikkerhedskrav 5
2.2.1. Risikovurdering 5
2.2.2. Klassifikation 5
2.2.3. Overvågning af informationsservices 5
2.2.4. Audits 5
2.3. Roller og ansvar 6
2.4. Sikkerhedskultur og -bevidsthed 7
2.4.1. Awareness 7
2.5. Sikker it-drift 7
2.6. Adgang og rettigheder til data og systemer 7
2.7. Projekter og indkøb 8
2.8. Fysisk beskyttelse af data og systemer 8
2.9. Eksterne parter 8
2.10. Håndtering af sikkerhedshændelser 8
2.11. Evaluering 9

3. Ikrafttrædelse og ændringer 10

1. INDLEDNING

Gentofte Kommunes Kommunalbestyrelse fastlægger med denne politik kravene til informationssikkerhed i Gentofte Kommune. Politikken omfatter såvel it-tekniske som manuelle behandlinger af informationer, herunder informationer lagret på elektroniske medier, papir, bånd mv.

Politikken har sit afsæt i ISO27001, som er en international standard for styring af informationssikkerhed. ISO27001 udgør grundstenen for arbejdet med informationssikkerhed og er fundamentet til implementering af andre standarder og lovkrav inden for informationssikkerhed, som eksempelvis National Standard for Identiteters Sikringsniveauer (NSIS), tekniske minimumsstandarder i kommuner, Databeskyttelses-forordningen (GDPR) mv. Herved opnår organisationen en fokuseret, optimeret og sammenhængende indsats med ensartet håndtering af samme krav på tværs af organisationen.

1.1. Formål og målsætning

Informationssikkerhedspolitikken balancerer hensynet til driftssikkerhed på den ene side og muligheden for fortsat at udnytte digitaliseringsmulighederne til gavn for borgerne på den anden side. Lovgivningen stiller desuden en række specifikke krav til beskyttelse af personoplysninger og borgernes mulighed for at få indsigt i, hvad egne data anvendes til. Det betyder blandt andet, at kommunen skal beskrive uddybende bestemmelser for informationssikkerhed.

Politikken beskriver principperne for styring af informationssikkerhed i kommunen og, på overordnet niveau, de fysiske, tekniske og administrative processer, der beskytter fortrolighed, integritet og tilgængelighed af informationer. For en række processer og aktiver udarbejdes underliggende retningslinjer, som beskriver håndtering af konkrete risici.

1.2. Gyldighedsområde

Politikken er gældende for hele kommunen. Alle informationer og informationsaktiver (systemer, netværk, it-udstyr mv.), som er i kommunens varetægt og som anvendes i kommunen, er omfattet.

1.3. Godkendelse

Politikken er en del af kommunens styringsgrundlag og godkendes af kommunalbestyrelsen.

1.4. Gentofte Kommunes informationssikkerhedspakke

Gentofte Kommune arbejder med informationssikkerhed på flere niveauer, som illustreret ved nedenstående oversigt:

<table>
<tr><td colspan="3">Informationssikkerhedspolitik</td></tr>
<tr><td colspan="3">Operationelle Bestemmelser</td></tr>
<tr><td>IT-retningslinjer for ledere</td><td>IT-retningslinjer for medarbejdere</td><td>IT-retningslinjer for leverandører</td></tr>
<tr><td colspan="3">Fælles processer og (kontrol)foranstaltninger</td></tr>
<tr><td colspan="3">Afdelingsspecifikke processer og (kontrol)foranstaltninger</td></tr>
</table>

Informationssikkerhedspolitik (dette dokument) beskriver rammer, mål, processer og overordnet organisering af informationssikkerhedsindsatsen og godkendes i Kommunalbestyrelsen.

De operationelle Bestemmelser beskriver, hvordan indholdet af informationssikkerhedspolitikken organiseres og konkretiseres i forhold til drift, ansvar og roller. Disse godkendes af direktionen. De operationelle **Bestemmelser** tager afsæt i ISO27002, og beskriver hvordan det enkelte krav efterleves.

Retningslinjerne beskriver, hvordan man i den pågældende rolle skal forholde sig til informationssikkerhed i sit arbejde. Formålet med retningslinjerne er at forebygge at personoplysninger og forretningskritiske oplysninger hændeligt eller ulovligt tilintetgøres, fortabes eller forringes eller kommer til uvedkommendes kendskab, misbruges eller behandles i strid med den lovgivning, der gælder for kommunerne. Retningslinjer godkendes af Informationssikkerhedsforum med inddragelse af opgaveområder og interessenter.

Fælles processer og (kontrol)foranstaltninger omfatter de centraliserede processer, herunder indkøb, projektstyring, rekruttering og it-drift samt håndbog for system- og dataejere. Her udarbejdes som hovedregel ikke særskilte sikkerhedsbeskrivelser af processer, men hvor der findes beskrivelser af processer og foranstaltninger, indarbejdes sikkerhedskravene. Deciderede sikkerhedsprocesser og sikkerhedsforanstaltninger samt kontrolforanstaltninger dokumenteres.

Afdelingsspecifikke processer og (kontrol)foranstaltninger omfatter de processer, der ikke kan centraliseres på grund af særlige forhold eller behov. Fx skoleelevers anvendelse af skolens it og eget it-udstyr på skolen.

2. POLITIK

2.1. Generelle krav

Der skal etableres en systematisk styring og koordinering af sikkerhed og for håndtering af risici og trusler, som opfylder følgende krav:

- Kontinuerlig identifikation af risici, trusler og sårbarheder
- Kontinuerlig vurdering af sikkerhedshændelser, alarmer og identificerede risici, trusler og sårbarheder i forhold til deres betydning for borgerne, opgavevaretagelsen og overholdelse af lovkrav.
- Identifikation og implementering af foranstaltninger, som minimerer sandsynlighed og konsekvens ved sikkerhedsbrud, og som eliminerer uacceptable risici.

2.2. Styring af sikkerhedskrav

2.2.1. Risikovurdering

Der skal foretages en fuld risikovurdering, som identificerer trusler og sårbarheder. Der skal foretages opfølgende risikovurderinger med passende mellemrum, der sikrer, at kommunens risikovurdering ifm. behandling af persondata er ajourført.

De nærmere krav hertil fastsættes i de Operationelle bestemmelser, der godkendes af direktionen.

2.2.2. Klassifikation

Data skal klassificeres efter konsekvenser ved brud på fortrolighed, integritet og tilgængelighed og beskyttelsen skal tilpasses efter klassifikationsniveau.

Informationsservices, herunder it-services, it-systemer, print, men også funktioner som fx postomdeling, skal klassificeres efter konsekvenser ved brud på fortrolighed, integritet og tilgængelighed og servicen skal tilpasses efter klassifikationsniveau.

Leverandører skal klassificeres efter, hvor kritiske de er i forhold til fortrolighed, integritet og tilgængelighed og deres mulighed for at påvirke informationssikkerheden i kommunen.

2.2.3. Overvågning af informationsservices

Kritiske informationsservices (systemer, netværk, opbevaring af data, arkiver mv.) skal kontinuerligt overvåges. Overvågningen skal beskyttes mod manipulation og utilsigtede afbrydelser.

KontrollerDer skal foretages regelmæssige audits til sikring af, at kritiske services og foranstaltninger virker som forudsat. Hyppigheden af audits skal tilpasses risikoen. Audits skal dokumenteres.

De nærmere krav til audits og fastlæggelse af, hvem der udfører denne, skal fastsættes i de Operationelle bestemmelser, der godkendes af direktionen.

2.3. Roller og ansvar

Den enkelte medarbejders ansvar og afdelingernes ansvar skal være præcist og entydigt beskrevet med udgangspunkt i nedenstående overordnede organisering:

- Alle **medarbejdere** har pligt til at sætte sig ind i Gentofte Kommunes informationssikkerhedspolitik og efterleve de til enhver tid gældende retningslinjer. Det udarbejdes særskilte retningslinjer herfor: 'Retningslinjer for it-brugere'.

-
- Alle **personaleledere** har ansvar for, at kravene til system- og datasikkerhed i lederens ansvarsområde er klart kommunikeret til medarbejderne, og at medarbejderne overholder kravene, ligesom lederen selv skal være bekendt med, og overholde, kravene til informationssikkerhed, herunder efterleve gældende IT-retningslinjer for ledere.

- **Afdelingschefer** har ansvar for, indenfor eget opgaveområde, at informationssikkerheden implementeres og anvendes korrekt samt, at der bliver udarbejdet afdelingsspecifikke procedurebeskrivelser, arbejdsgangsbeskrivelser, instrukser mv.

- **Databeskyttelsesrådgiveren (DPO)** varetager de opgaver, der påhviler denne iht. EU-databeskyttelsesforordningens artikel 39.

- **Informationssikkerhedsforum** består af Økonomi- og Digitaliseringsdirektør som formand samt repræsentanter for organisationens fagområder. Forummet har ansvaret for styring af informationssikkerheden i samarbejde med den tværgående informationssikkerhedskoordinator. Forummet sætter mål for informationssikkerheden, der er afstemt efter kommunens valgte strategi og risikoniveau og sørger for at informationssikkerheden realiseres og efterleves i organisationen jf. De operationelle Bestemmelser.
-

- **Direktionen** - har det overordnede ansvar for informationssikkerheden og er ansvarlig for organisationens arbejde med informationssikkerhed på strategisk niveau, således at informationssikkerhedsmæssige overvejelser inddrages i alle væsentlige beslutninger.

- **Kommunaldirektøren** er øverste informationssikkerhedsansvarlige og godkender i samråd med direktionen de Operationelle bestemmelser.

- **Kommunalbestyrelsen** godkender informationssikkerhedspolitikken. De enkelte kommunalbestyrelsesmedlemmer er ligesom kommunens medarbejdere forpligtet til at følge kommunens informations-sikkerhedspolitik ifm. deres virke som kommunalbestyrelsesmedlemmer.

- **Ekstern IT-Revision** - Kommunens håndtering af IT-området er underlagt en ekstern IT-revision, der årligt gennemgår de forskellige områder og udfærdiger en IT-Revisionsrapport, der behandles i Direktionen.

For alle systemer udpeges på ledelsesniveau, en **systemejer** med ansvar for sikkerheden omkring systemet.

For alle persondatabehandlinger udpeges på ledelsesniveau, en **dataansvarlig**, som har ansvaret for at sikre at behandlingen er lovmedholdelig.

Understøttende funktioner

- **JURA** - Kommunens juridiske kontor rådgiver organisationen om persondataretlige spørgsmål.
- **Digitalisering og IT** - Afdelingens opgaver omfatter drift, udvikling, support samt styring og projektledelse. Her sikres, at "Den gode IT-anskaffelse" følges, herunder at der foretages en sikkerhedsmæssig vurdering og test af løsninger, kvalificering af kravspecifikation, hvad angår IT-sikkerheden, ved anskaffelsen af nye systemer og programmer. Afdelingschefen har det overordnede ansvar for aktiviteterne i forbindelse med styring og ledelse af informationssikkerheden.

2.4. Sikkerhedskultur og -bevidsthed

Den enkelte medarbejder skal forholde sig til informationssikkerhed uanset niveau og opgave, og føle medansvar for, at der træffes de nødvendige forholdsregler. Både ledere og medarbejdere skal være opdaterede i forhold til de risici, som de kan påvirke i deres rolle og opgaver. Ledere på alle niveauer skal have et overblik over risikoen i deres område og har ansvaret for den løbende dialog med medarbejdere om risici og nødvendige forholdsregler for at håndtere dem.

2.4.1. Awareness

Der skal etableres et awareness-program, som udbreder kendskabet kommunens informationssikkerhedspolitik og de retlige krav i databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven. Programmet skal beskrive, hvordan de enkelte personalegrupper gøres bekendt med relevante risici. Effekten af de gennemførte awareness-aktiviteter skal måles og indgår i den løbende udvikling af programmet.

Der fastsættes nærmere krav i de Operationelle bestemmelser.

2.5. Sikker it-drift

Der skal opretholdes et driftsmæssigt stabilt, sikkert, let tilgængeligt og funktionelt it-serviceniveau. Opgaveområderne skal kunne stole på, at it-services, der etableres og leveres af It-afdelingen, er tilgængelige og beskyttet efter opgaveområdernes behov.

Sikkerhedsniveauet omkring it-services, som anvendes i kommunen, skal tydeligt deklareres og godkendes af ledelsen.

2.6. Adgang og rettigheder til data og systemer

Følsomme og kritiske systemer og data skal beskyttes mod uautoriseret adgang og ændring uanset, hvor de befinder sig. Adgang til og ændring af følsomme eller kritiske systemer eller data skal let kunne spores til personen.

De ansvarlige ledere skal gives let adgang til oplysninger, der er nødvendige for at kunne udføre ledelsestilsyn. Hvis der gives adgang til fortrolige data uden for det etablerede sikkerhedsmiljø, kræves en forudgående direktionsgodkendelse. Adgangskontrollens effektivitet skal efterprøves løbende for væsentlige og følsomme data og systemer.

Adgange til data skal minimeres og skal afspejle et aktuelt arbejdsbetinget behov. Kun en leder (eller en lederbemyndiget) kan anmode om ændrede rettigheder til sin medarbejder.

Der skal foretages stikprøver af anvendelse af adgange til personoplysninger. Omfanget af stikprøver skal tilpasses bredden af rettighederne og resultatet af tidligere stikprøver.

2.7. Projekter og indkøb

Digitaliseringsprojekter, herunder anskaffelse, udvikling og vedligeholdelse af it-systemer skal udformes, så de sikrer det fornødne sikkerhedsniveau og forbedrer og forenkler kommunens opfyldelse af lovgivningens krav til sikring af ”de registreredes rettigheder”.

Projekter og ændringer skal følge en fast, dokumenteret projekt- og/eller ændringsstyrings-proces. Sikkerhedsmæssig vurdering skal være en integreret del af projekt- og program-styringen, samt af udbudsprocessen.

Projekter, der har relation til behandling af personoplysninger, skal følge principperne for Databeskyttelse gennem design og standardindstillinger.

2.8. Fysisk beskyttelse af data og systemer

De fysiske omgivelser for informationer og informationsudstyr, der anvendes af kommunen og som kommunen har ansvaret for, beskytter effektivt mod fysiske hændelser, eksempelvis brand, vandskade, tyveri, hærværk, skader forårsaget af menneskelige fejl mv.

På steder, hvor der opbevares og anvendes informationer, systemer, infrastruktur og data, skal der etableres et risikotilpasset niveau af fysisk sikkerhed. Placering og den fysiske sikring af udstyr, som It-afdelingen har driftsansvaret for, skal forhåndsgodkendes af It-afdelingen. Den fysiske sikkerhed på lokationer med vitale installationer og informationer, der kræver høj beskyttelse, skal løbende efterprøves.

2.9. Eksterne parter

Det skal sikres, at samarbejdet med eksterne parter ikke kompromitterer Gentofte Kommunes målsætning for informationssikkerhed. Kravene til eksterne parter skal fastlægges ud fra politikken og ud fra en risikovurdering af det konkrete samarbejde. Eksterne parter skal dokumentere efterlevelsen af kravene og der skal ske løbende opfølgning. Der udarbejdes særskilte retningslinjer herfor: ’Retningslinjer for eksterne parter’.

2.10. Håndtering af sikkerhedshændelser

Der skal opretholdes et beredskab, så sikkerhedshændelser kan håndteres effektivt. Ved alvorlige hændelser skal der foretages en efterfølgende evaluering af hændelsen.

Sikkerhedsniveauet omkring de enkelte systemer og data fastlægges på baggrund af en risikovurdering og under hensyn til lovbestemte og kontraktlige krav.

2.11. Evaluering

Afdelingschef for Digitalisering og IT leverer en årlig status og forslag til ny årsplan, herunder omfanget af evaluering og opfølgning, til behandling i direktionen. Direktionen skal orienteres om alvorlige informationssikkerhedsbrud. Ved væsentlige personalerelaterede brud på sikkerheden involveres HR-chefen.

3. IKRAFTTRÆDELSE OG ÆNDRINGER

Redigering af Informationssikkerhedspakken foretages af IT-Sikkerhedschefen og godkendes på følgende måde:

1. Forslag til ændringer til denne *Informationssikkerhedspolitik* udformes i samarbejde med JURA og databeskyttelsesrådgiveren til godkendelse af Kommunalbestyrelsen.
2. Ændringer i den *'De Operationelle bestemmelser'* udarbejdes med inddragelse af databeskyttelsesrådgiveren og godkendes af direktionen.
3. Informationssikkerhedspolitikkernes forskellige *'Retningslinjer'* udarbejdes og ændres i samarbejde med berørte afdelinger, med inddragelse af databeskyttelsesrådgiveren og godkendes af Informationssikkerhedsforum
4. Øvrige bilag omkring informationssikkerhedspolitikken er forankret i Informationssikkerhedsteamet, som forestår udarbejdelse og ændringer i samarbejde med berørte afdelinger. Ændringer forelægges Informationssikkerhedsforum

Dokument Navn:	**Ansøgning om godkendelse af skema C.pdf**
Dokument Titel:	**Ansøgning om godkendelse af skema C**
Dokument ID:	**5006345**
Placering:	**Emnesager/Nye almene boliger på Palle Simonsens Vej, godkendelse af skema C /Dokumenter**
Dagsordens titel	**Godkendelse af skema C for nye almene familieboliger på Palle Simonsens Vej**
Dagsordenspunkt nr	**15**
Appendix nr	**1**
Relaterede Dokumenter:	**3**

Dette dokument blev genereret af getorganized for SharePoint

3. marts 2023

KAB
Enghavevej 81
2450 København SV

T 33 63 10 00

kab@kab-bolig.dk
www.kab-bolig.dk

CVR. nr. 56 81 59 10

Telefonisk henvendelse
Man-fredag 09.00-14.30
Kontaktoplysninger
Jesper Birn Lindeberg
Seniorprojektleder

T 38 38 18 33

jbl@kab-bolig.dk

Gentofte Kommune Tværgående funktioner, JURA
Bernstorffsvej 161
2920 Charlottenlund

Sendt via e-mail til:
Christina Strand Frederiksen csf@gentofte.dk

Gentofte Ejendomsselskab
81034003001 Mosevang – Palle Simonsens Vej – Opførelse af 50 almene familieboliger – Skema C regnskab

Intro
Som forretningsfører for Gentofte Ejendomsselskab fremsendes hermed skema C, til kommunalbestyrelsens behandling og godkendelse.
Byggeriet blev taget i brug 1. juli 2022.

Boligselskabet godkendte regnskabet 14. september 2022.

Byggeri
Byggeriet er opført i fuld overensstemmelse med projektet ved skema B. Afdelingen har dog erfaret, at de praktiske forhold til storskrald ikke er tilstrækkelige, hvorfor der arbejdes på at finde en løsning inden for de afsatte beløb i regnskabet.

Byggeriet er afleveret med meget få mangler, hvor bygeskadefonden kun har haft ganske få bemærkninger til det udførte projekt.

Anlægssum og finansiering
Som det fremgår af vedlagte regnskab, er den samlede anlægssum ved skema C på 99.780.79 kr. Indeholdt i dette beløb, er afsat udgifter til etablering af legeplads, samt ekstraarbejder mm. som kan vise sige nødvendige, samt fejl og mangler som ikke kan henføres til entreprenørens ansvar.

I forhold til Skema B er den samlede anlægssum ved skema C på 99.780.709 kr. Entreprisesummen, hvilket hovedsageligt skyldes indeksering af entreprisesummen. Til gengæld er der fundet besparelse i forbindelse med udgifter til byggelån og andre administrative omkostninger.

Der er følgende anlægsomkostninger for projekterne ved Skema B:

Skema C for etableringen af projektet

	Skema B	Skema C
Grundudgifter	17.324.600 kr.	16.909.212 kr.
Entrepriseudgifter	72.479.900 kr.	74.492.514 kr.
Byggesagshonorar	1.500.000 kr.	1.500.000 kr.
Omkostninger	8.476.260 kr.	6.878.983 kr.
Anlægsudgift i alt	99.780.760 kr.	99.780.709 kr.

Huslejekonsekvens og finansieringsbudget

Nedenfor ses den samlede finansiering af projektet og de heraf afledte huslejekonsekvenser. I forbindelse med etableringen af realkreditlån ønskes 70 % kommunegaranti for hele projektet. Garantien er realkreditinstituttets foreløbige vurdering, der fastsættes endeligt ved den endelige lånoptagelse.

Finansieringsbudget	**Skema C**
Kommunalt bidrag 10 %	9.978.000 kr.
Beboerindskud	1.995.709 kr.
Støttet realkreditlån	87.807.000 kr.
I alt	99.780.709 kr.

Husleje	**Skema C**
Årlig ydelse på lån	3.030.940 kr.
Årlig ydelse pr. m²	764 kr.
Årligt driftsbudget pr. m²	314 kr.
Samlet leje ekskl. forbrug pr. m²	1.078 kr.

Husleje familieboliger	**Skema C**
1-rumsbolig 41 m²/md.	3.684 kr.
2-rumsbolig 50 m²/md.	4.492 kr.
3-rumsbolig 88 m²/md.	7.906 kr.
4-rumsbolig 115 m²/md.	10.331 kr.

Vi skal venligst anmode om kommunalbestyrelsens behandling og godkendelse af skema C. Skulle der være behov for at stille supplerende spørgsmål, kan projektleder Jesper Birn Lindeberg kontaktes på tlf. 38 38 18 33.

Med venlig hilsen

Jesper Lindeberg

Jesper Birn Lindeberg

Bilag:

1. Skema C-BOSSINF, dat. 12. januar 2023
2. Regnskab, dat. 9. august. 2023

Relateret document 2/3

Dokument Navn:	**Underskrevet byggeregnskab.pdf**
Dokument Titel:	**Underskrevet byggeregnskab**
Dokument ID:	**5006348**

Gentofte Ejendomsselskab

34003 Mosevang

Byggeregnskab pr. 9. august 2022

81034003001 Mosevang, nybyggeri

This document has esignatur Agreement-ID: 04b9c7HYQSg248920242

Stamoplysninger

Forretningsfører	:	KAB s.m.b.a
Projektleder	:	Jesper Birn Lindeberg
Økonomimedarbejder	:	Dida Olesen
Udarbejdet	:	30. november 2022
Rådgivere	:	Dominia AS
Entreprenør	:	BM Byggeindustri A/S

Grundudgifter

			Regnskab	Budget	Afvigelse
K 900	Grundkøbesum		9.678.500	9.678.515	-15
K 901	Ekstrafundering		3.560.289	3.560.300	-11
	Nedrivning inkl. rådgivning		2.504.122	2.710.785	-206.663
K 902	Tilslutningsafgifter				
	Vandforsyningsbidrag	93.750			
	Elforsyningsbidrag	593.363			
	Antennebidrag og telefon	479.188	1.166.301	1.375.000	-208.699
	Grundudgifter i alt		16.909.212	17.324.600	-415.388

This document has esignatur Agreement-ID: 04b9c7HYQSg248920242

Håndværkerudgifter

			Regnskab	Budget	Afvigelse
K 920	Entreprise BM Byggeindustri A/S				
	Kontraktarbejder	69.088.547			
	Kontraktarbejder, **afsat**	3.112			
	Ekstra arbejder	2.454.385			
	Ekstra arbejder, **afsat**	298.352	71.844.396	72.479.900	-635.504
K 925	Mindre reguleringer				
	Bimålere	75.569			
	Legeplads / Udearealer, **afsat**	481.900			
	Ladestandere	58.875	616.344	0	616.344
	Samlede håndværkerudgifter ekskl. indeksregulering		72.460.740	72.479.900	-19.160
K 924	Indeksregulering		2.031.774	0	2.031.774
	Samlede håndværkerudgifter inkl. indeksregulering		74.492.514	72.479.900	2.012.614

This document has esignatur Agreement-ID: 04b9c7HYQSg248920242

Omkostninger

			Regnskab	Budget	Afvigelse
K 941	Teknisk rådgivning m.v.				
	Dominia AS	1.257.545			
	Dominia AS, **afsat**	91.050	1.348.595	1.300.000	48.595
	Byggeweb inkl. tryk	50.291			
	Byggeweb, **afsat**	5.000	55.291	85.000	-29.709
	Anden rådgivning				
	Landsinspektør	308.999			
	Eftersyn KAB, **afsat**	175.000			
	Stress og funktionstest	13.790			
	Teknisk bistand	42.730			
	Forundersøgelser	108.936			
	Udbuds- og fællesudgifter	334.485	983.940	1.275.000	-291.060
	Juridisk rådgivning				
	Advokat	279.201			
	Advokat, **afsat**	25.000	304.201	350.000	-45.799
K 942	Byggesagshonorar	1.275.000			
	Byggesagshonorar, **afsat**	225.000	1.500.000	1.500.000	0
K 943	Bestyrelsesudgifter, **afsat**		105.000	105.000	0
K 944	Udlejningsudgifter	136.027			
	Beboerproces	167.770			
	Beboerproces, **afsat**	29.000	332.797	100.000	232.797
K 945	Tryk og fotokopier	8.313			
	Mødeudgifter	1.835			
	Mødeudgifter , **afsat**	5.000			
	Kørsel	1.762			
	Kørsel, **afsat**	1.500			
	Rejsegilde	51.260	69.670	150.000	-80.330
K 948	Byggelånsrenter	342.067			
	Intern renteberegning	15.216	357.283	1.382.500	-1.025.217
K 949	Skatter og liggeomkostninger	105.646			
	Skatter og liggeomkostninger, **afsat**	284.000	389.646	320.000	69.646
K 946	Øvrige finansielle udgifter				
	Stempelomkostninger	1.475.835			
	Stempelomkostninger, **afsat**	25.000			
	Revisionshonorar, **afsat**	70.000			
	Forsikringer	83.951			
	Forsikringer, **afsat**	20.000	1.674.786	1.809.760	-134.974
	Omkostninger i alt		7.121.209	8.377.260	-1.256.051

This document has esignatur Agreement-ID: 04b9c7HYQSg248920242

Gebyrer

K 961	Bidrag til byggeskadefonden		996.000	997.000	-1.000
K 962	Statens promillegebyr		197.730	198.000	-270
K 963	Støttesagsgebyr		0	249.000	-249.000
K 964	Byggetilladelse og gebyrer	54.044			
	Byggetilladelse og gebyrer, **afsat**	10.000	64.044	155.000	-90.956
	Gebyrer i alt		1.257.774	1.599.000	-341.226
	Omkostninger og gebyrer i alt		8.378.983	9.976.260	-1.597.277

This document has esignatur Agreement-ID: 04b9c7HYQSg248920242

Sammenstilling

	Regnskab	Budget	Afvigelse
Grundudgifter	16.909.212	17.324.600	-415.388
Håndværkerudgifter	74.492.514	72.479.900	2.012.614
Omkostninger og gebyrer	8.378.983	9.976.260	-1.597.277
Samlet anskaffelsessum	99.780.709	99.780.760	-51

I anskaffelsessummen indgår afsatte beløb således:

K 920	Kontraktarbejder	3.112
	Ekstra arbejder	298.352
	Legeplads / Udearealer	481.900
K 941	Teknisk rådgivning	91.050
	Byggeweb inkl. tryk	5.000
	Eftersyn KAB	175.000
	Advokat	25.000
K 942	Byggesagshonorar	225.000
K 943	Bestyrelsesudgifter	105.000
K 944	Beboerproces	29.000
K 945	Mødeudgifter	5.000
	Kørsel	1.500
K 949	Skatter og liggeomkostninger	284.000
K 946	Stempelomkostninger	25.000
	Revisionshonorar	70.000
	Forsikringer	20.000
K 944	Byggetilladelse	10.000
	I alt:	1.853.914

This document has esignatur Agreement-ID: 04b9c7HYQSg248920242

Administrationspåtegning

* Byggesagen vedrører opførelse af 50 familieboliger med et samlet areal på 3.969 m² i Gentofte Ejendomsselskab, afdeling 34003 Mosevang .

* Sagen har skæringsdato den 9. august 2022.

* Bestyrelsen for Gentofte Ejendomsselskab har på mødet den 8. oktober 2020 godkendt projektets igangsættelse samt finansiering.

* Gentofte Kommune har godkendt projektets igangsættelse jævnfør skrivelse af 30. oktober 2020.

* Byggesagen omfatter arbejder i henhold til LBF tilsagn af 9. januar 2018 - FG.2017043.

* Afsatte udgifter i byggeregnskabet udgør i alt kr. 1.853.914

Påregnet finansiering	Regnskab	Budget
Lånefinansiering 88%	87.807.000	87.807.000
Grundkapitallån 10%	9.978.000	9.978.000
Beboerindskud 2%	1.995.709	1.995.760
	99.780.709	99.780.760

Byggeforretningsførerens underskrift:

For KAB s.m.b.a.

16.12.2022 Jesper Birn Lindeberg
Dato Projektleder

16.12.2022 Dida Olesen
Dato Økonomimedarbejder

This document has esignatur Agreement-ID: 04b9c7HYQSg248920242

Den uafhængige revisors erklæring

Til afdelingen og den øverste myndighed i Gentofte Ejendomsselskab

Konklusion

Vi har revideret byggeregnskabet for Gentofte Ejendomsselskab, afdeling 34003 Mosevang per 9. august 2022 for byggesag 810-34003-001 Mosevang, nybyggeri, der omfatter opgørelse af samlet anskaffelsessum på kr. 99.780.709. Revisionen har ikke omfattet den i byggeregnskabet anførte finansiering. Byggeregnskabet udarbejdes efter lov om almene boliger, støttede private andelsboliger m.v. og driftsbekendtgørelsens krav til almene boligorganisationers regnskabsaflæggelse.

Det er vores opfattelse, at byggeregnskabet giver et retvisende billede af anskaffelsessummen for byggesag 810-34003-001 Mosevang, nybyggeri per 9. august 2022 i overensstemmelse med lov om almene boliger, støttede private andelsboliger m.v. og driftsbekendtgørelsens krav til almene boligorganisationers regnskabsaflæggelse.

Grundlag for konklusion

Vi har udført vores revision i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark. Vores ansvar ifølge disse standarder og krav er nærmere beskrevet i revisionspåtegningens afsnit "Revisors ansvar for revisionen af byggeregnskabet". Vi er uafhængige af boligselskabet i overensstemmelse med International Ethics Standards Board for Accountants' internationale retningslinjer for revisorers etiske adfærd (IESBA Code) og de yderligere etiske krav, der er gældende i Danmark, ligesom vi har opfyldt vores øvrige etiske forpligtelser i henhold til disse krav og IESBA Code. Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vores konklusion.

Fremhævelse af forhold i byggeregnskabet

Uden at modificere vores konklusion henleder vi opmærksomheden på, at byggeregnskabet har som særligt formål at overholde bestemmelserne i bekendtgørelsen om støtte til almene boliger mv. Som følge heraf kan byggeregnskabet være uegnet til andet formål.

Ledelsen ved boligselskabets forretningsførers ansvar for byggeregnskabet

Ledelsen ved boligselskabets forretningsfører har ansvaret for udarbejdelsen af et byggeregnskab, der giver et retvisende billede i overensstemmelse med lov om almene boliger, støttede private andelsboliger m.v. og driftsbekendtgørelsens krav til almene boligorganisationers regnskabsaflæggelse. Ledelsen ved boligselskabets forretningsfører har endvidere ansvaret for den interne kontrol, som ledelsen ved boligselskabets forretningsfører anser nødvendig for at udarbejde et byggeregnskab uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.

Revisors ansvar for revisionen af byggeregnskabet

Vores mål er at opnå høj grad af sikkerhed for, om byggeregnskabet som helhed er uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, og at afgive en erklæring med en konklusion. Høj grad af sikkerhed er et højt niveau af sikkerhed, men er ikke en garanti for, at en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, altid vil afdække væsentlig fejlinformation, når sådan findes. Fejlinformationer kan opstå som følge af besvigelser eller fejl og kan betragtes som væsentlige, hvis det med rimelighed kan forventes, at de enkeltvis eller samlet har indflydelse på de økonomiske beslutninger, som regnskabsbrugerne træffer på grundlag af byggeregnskabet.

This document has esignatur Agreement-ID: 04b9c7HYQSg248920242

Den uafhængige revisors erklæring(fortsat)

Til afdelingen og den øverste myndighed i Gentofte Ejendomsselskab

Som led i en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, foretager vi faglige vurderinger og opretholder professionel skepsis under revisionen.
Herudover:

- Identificerer og vurderer vi risikoen for væsentlig fejlinformation i byggeregnskabet, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, udformer og udfører revisionshandlinger som reaktion på disse risici samt opnår revisionsbevis, der er tilstrækkeligt og egnet til at danne grundlag for vores konklusion. Risikoen for ikke at opdage væsentlig fejlinformation forårsaget af besvigelser er højere end ved væsentlig fejlinformation forårsaget af fejl, idet besvigelser kan omfatte sammensværgelser, dokumentfalsk, bevidste udeladelser, vildledning eller tilsidesættelse af intern kontrol.

- Opnår vi forståelse af den interne kontrol med relevans for revisionen for at kunne udforme revisionshandlinger, der er passende efter omstændighederne, men ikke for at kunne udtrykke en konklusion om effektiviteten af boligselskabets interne kontrol.

- Tager vi stilling til, om den anvendte regnskabspraksis er passende, samt om de regnskabsmæssige skøn og tilknyttede oplysninger, som ledelsen ved boligselskabets forretningsfører har udarbejdet, er rimelige.

- Tager vi stilling til den samlede præsentation, struktur og indhold af byggeregnskabet, herunder noteoplysningerne, samt om byggeregnskabet afspejler de underliggende transaktioner og begivenheder på en sådan måde, at der gives et retvisende billede heraf.

Vi kommunikerer med ledelsen ved boligselskabets forretningsfører om blandt andet det planlagte omfang og den tidsmæssige placering af revisionen samt betydelige revisionsmæssige observationer, herunder eventuelle betydelige mangler i intern kontrol, som vi identificerer under revisionen.

København den 16. december 2022

ALBJERG
Statsautoriseret Revisionspartnerselskab
CVR-Nr.: 35 38 28 79

Pia Søndergaard
statsautoriseret revisor
MNE-Nr.: 15008

This document has esignatur Agreement-ID: 04b9c7HYQSg248920242

Dette dokument er underskrevet af nedenstående parter, der med deres underskrift har bekræftet dokumentets indhold samt alle datoer i dokumentet.

This document is signed by the following parties with their signatures confirming the documents content and all dates in the document.

Jesper Birn Lindeberg

Navnet returneret af dansk NemID var:
Jesper Birn Lindeberg
Projektleder
ID: 89863027
Tidspunkt for underskrift: 02-01-2023 kl.: 09:48:37
Underskrevet med NemID

NEM ID

Dida Olesen

Navnet returneret af dansk NemID var:
Pia Dida Olesen
Byggeøkonom
ID: 9208-2002-2-822203974278
Tidspunkt for underskrift: 21-12-2022 kl.: 10:24:31
Underskrevet med NemID

NEM ID

Pia Søndergaard

Navnet returneret af dansk NemID var:
Pia Søndergaard
Revisor
ID: 99801389
Tidspunkt for underskrift: 02-01-2023 kl.: 10:02:08
Underskrevet med NemID

NEM ID

This document has esignatur Agreement-ID: 04b9c7HYQSg248920242

This document is signed with esignatur. Embedded in the document is the original agreement document and a signed data object for each signatory. The signed data object contains a mathematical hash value calculated from the original agreement document, which secures that the signatures is related to precisely this document only. Prove for the originality and validity of signatures can always be lifted as legal evidence.

The document is locked for changes and all cryptographic signature certificates are embedded in this PDF.The signatures therefore comply with all public recommendations and laws for digital signatures.With esignatur's solution, it is ensured that all European laws are respected in relation to sensitive information and valid digital signatures. If you would like more information about digital documents signed with esignatur, please visit our website at www.esignatur.dk.

Secured by esignatur

Relateret document 3/3

Dokument Navn:	**Skema C.pdf**
Dokument Titel:	**Skema C**
Dokument ID:	**5006349**

bolig og planstyrelsen

STØTTET BOLIGBYGGERI

Opdateret: 12-01-2023 Udskrevet: 14-02-2023 **FEBRUAR 2023**

ANSØGNINGSSKEMA / INDTASTNINGSBILAG A ☐ B ☐ C ☒

Beliggenhedskommune

Kommunenummer - F1001: 157

Kommunenavn - F1002: Gentofte

Modtagelsesdato:

Kontaktperson

Navn: F1030 Christina Frederiksen

Telefon: F1031 39980118

E-mailadresse for sagsbehandler: F1032 csf@gentofte.dk

E-mailadresse for fællespostkasse i kommunen: F1033

Boligtype

10. Familieboliger	F1010 ☒	11. Familieboliger med tilskud	F1010 ☒	30. Ungdomsboliger	F1010
31. Renoverede ungdomsboliger	F1010	35. Universitetsnære ungdomsboliger	F1010	40. Ældreboliger	F1010
46. Friplejeboliger med offentlig støtte	F1010	50. Servicearealer	F1010		

Projektet benytter 'Ø-støtteordning 2020 (§ 98 d, stk. 1)'	F1056
Projektet benytter 'Ø-støtteordning 2022 (§ 98 d, stk. 4)'	F1056
Projektet benytter 'Overskridelse af maksimumsbeløbet 2020 (§ 119 c)'	F1056
Projektet oprettet til 'Særligt billige boliger 2022 (§ 98 e, stk. 1)'	F1056
Overskridelse af maksimumsbeløbet 2022	F1057

Bygherre og kredit (projektoplysninger, fortsættes på næste side)

Hovedprojektets BOSSID ved mertilsagn: F1020

Bygherre (kun ét kryds)

Almen boligorganisation (1)	F1100 ☒	Kommune (2)	F1100	Region (3)	F1100
Selvejende institution (4)	F1100	Privat bygherre (10)	F1100	Selvejende ungdomsboliginstitution (11)	F1100
Selvejende almen ungdoms-boliginstitution (12)	F1100				

Projekt (kun ét kryds)

Kommunalt projekt (1)	F1105 ☒	Regionalt projekt (2)	F1105	Statsligt projekt (3)	F1105

Privat part

Aftaledato: F1108

Anvendelse af eksisterende afdelingsnummer

Anvendelse af eksisterende afdelingsnummer: F1040

Hovedprojektets BOSSID: Støtteart, tilsagnsdato, løbenummer

Kommunalbestyrelsen har givet dispensation efter lov om almene boliger § 16, stk. 2: F1041

Bygherre og kredit (projektoplysninger, fortsat fra forrige side)

Boligorganisation og afdeling

Boligorganisationsnr. i LBF	F1150	29
Boligorganisationens navn	F1151	Gentofte Ejendomsselskab
Afdelings-edb-nummer i LBF	F1160	3
Boligorganisationens afdelingsnavn	F1190	Mosevang
Boligorganisationens afdelingsnummer	F1161	34003

Etaper

Etapenummer	F1170	1
Etaper i alt	F1180	1

Første etapes ident (støtteart, tilsagnsdato og løbenummer)

F1185

Kreditinstitutter

Realkredit Danmark (01)	F1250 ☒	Jyske Realkredit (02)	F1250	Nykredit (03)	F1250
KommuneKredit (05)	F1250	DLR Kredit (07)	F1250		

Andre kreditinstitutter	F1251	F1251	F1251

Bygherre – navneoplysninger

Navn	F1110 GENTOFTE EJENDOMSSELSKAB	CVR-nummer	F1140 24185028
Adresse	F1111 Enghavevej 81		
Postnummer	F1120 2450	Postdistrikt	F1130 København SV
Telefonnummer	F1122 33631000		
E-mailadresse for organisationen	F1143 kab@kab-bolig.dk		
EAN-nummer	F1125 5790000435784		

Privat part – navneoplysninger

Navn	F1310	CVR-nummer	F1325
Adresse	F1311		
Postnummer	F1320	Postdistrikt	F1330
Telefonnummer	F1322		
E-mailadresse	F1323		

Forretningsfører i byggefasen – navneoplysninger

Forretningsførertype (kun ét kryds)

Almen boligorganisation (1)	F1200	Anden forretningsfører (2)	F1200 ✘

Navn	F1210 KAB s m b a	CVR-nummer	F1243 56815910
Adresse	F1215 Enghavevej 81		
Postnummer	F1230 2450	Postdistrikt	F1240 København SV
Telefonnummer	F1241 33631000		
E-mailadresse for organisationen	F1244 kab@kab-bolig.dk		

Grundoplysninger

Oplysninger om udstykkede ejendomsnumre

Ejendomsnummer	F2160 180134
Projektets beliggenhed	F2190
Matrikelbetegnelse	F2100 8, BK, Vangede
Ejendomsnummer	F2161
Projektets beliggenhed	F2191
Matrikelbetegnelse	F2101
Ejendomsnummer	F2162
Projektets beliggenhed	F2192
Matrikelbetegnelse	F2102
Ejendomsnummer	F2163
Projektets beliggenhed	F2193
Matrikelbetegnelse	F2103
Ejendomsnummer	F2164
Projektets beliggenhed	F2194
Matrikelbetegnelse	F2104

Oplysninger om endelige ejendomsnumre

Ejendomsnummer	F2160 308812
Projektets beliggenhed	F2190
Matrikelbetegnelse	F2100 8, DT, Vangede
Ejendomsnummer	F2161
Projektets beliggenhed	F2191
Matrikelbetegnelse	F2101
Ejendomsnummer	F2162
Projektets beliggenhed	F2192
Matrikelbetegnelse	F2102
Ejendomsnummer	F2163
Projektets beliggenhed	F2193
Matrikelbetegnelse	F2103
Ejendomsnummer	F2164
Projektets beliggenhed	F2194
Matrikelbetegnelse	F2104

Grunderhvervelse

Egen grund	F2171
Areal af egen grund (i m²)	F2176 0
Købt grund	F2170 ✘
Areal af købt grund (i m²)	F2175 8013
Lejet grund	F2172
Areal af lejet grund (i m²)	F2177 0

Grundsælger (hvis købt grund)

Kommune (1)	F2181 ✘
Almen boligorganisation / almen afdeling (2)	F2182
Byfornyelsesselskab (3)	F2183
Region (4)	F2184
Privat part (5) - gælder kun projekter med en privat part	F2186
Anden grundsælger (6)	F2185

Ejendomme med privat part (kun ét kryds)

Privat part etableres ved ombygning af ejerlejligheder	F2180
Privat part etableres ved udmatrikulering	F2180

Øvrige grundoplysninger

Planforhold OK	F2220 ✘

Byggeriets datoer

Byggeperiode

	Forventet	Faktisk
Påbegyndelsesdato	F2310 02-11-2020	F2320 24-11-2020
Afleveringsdato	F2350 29-03-2022	F2360 09-06-2022
Ibrugtagningsdato		F2370 15-08-2022
Skæringsdato		F2380 09-08-2022

Udbudsoplysninger og anvendelse af Informations- og KommunikationsTeknologi

Privat part

Det er nødvendigt at indgå et samarbejde med en privat part. Boligorganisationen forpligter sig til at overholde udbudsreglerne i forbindelse hermed. F2230 ☐

Udbudsformer (maks. 3 krydser) – F2231 / F2232 / F2233

	Hovedentreprise	Fagentreprise	Totalentreprise
Offentligt udbud	☐ (1)	☐ (4)	☒ (7)
Begrænset udbud	☐ (2)	☐ (5)	☐ (8)
Underhåndsudbud	☐ (3)	☐ (6)	☐ (9)

Diverse

Skema U modtaget (gælder tilsagn *før* 1-10-2010) F2260 ☐

	Ja	Nej
Er et eller flere udbud gennemført som samlet udbud? (gælder tilsagn *fra* 1-10-2010) (F2235)	☐	☒
Vil nogen del af arbejdet blive udført i regning? (gælder tilsagn *fra* 1-10-2010) (F2250)	☐	☒
Indgår der partnering i en eller flere entrepriser? (F2240)	☐	☒
Er ABR og AB/ABT uden fravigelser lagt til grund for bygherrens aftaler om teknisk rådgivning og entrepriseaftaler? (gælder tilsagn *fra* 1-10-2010) (F2245)	☒	☐

Øvrige udbudsoplysninger udskrives separat.

Er krav til anvendelse af IKT opfyldt (udfyldes også, hvor projektet ikke er omfattet)

	Ja	Nej
§ 3 – IKT-koordinering (F2403)	☒	☐
§ 4 – Håndtering af digitale byggeobjekter (F2404)	☒	☐
§ 5 – Digital kommunikation og projektweb (F2405)	☒	☐
§ 7 – Anvendelse af digitale bygningsmodeller (F2407)	☒	☐
§ 8 – Digitalt udbud og tilbud (F2408)	☒	☐
§ 10 – Digital leverance ved byggeriets aflevering (F2410)	☐	☐
§ 11 – Digital mangelinformation (F2411)	☐	☐
Er der afholdt projektkonkurrence (§ 6)? (F2406)	☒	☐
Er der sket udbud med mængder (§ 9)? (F2409)	☐	☒

Byggeriets omfang og art – Boligtype 10: Familieboliger

Boligoplysninger, antal

		Antal boliger
Nybyggeri	F3011	25
Fortætning (på- og tilbygning)	F3012	0
Køb (+ evt. ombygning) af beboelse (inkl. tilvækst af boliger)	F3013	0
(Evt. køb +) ombygning af eksisterende ejendomme (ekskl. støttet beboelse)	F3014	0
Ombygning af støttet beboelse	F3015	0
I alt	F3040	25
Heraf:		
- § 109-boliger (boliger større end 115 m²)	F30B40	0
- Boenheder i individuelle bofællesskaber	F30C40	0
- Boenheder i kollektive bofællesskaber	F30D40	0
- Boliger i tæt-lavt byggeri med én etage, med et bruttoetageareal på 85 m² eller derover	F30R40	0
- § 144-boliger (forsøg)	F1265	0
- § 98 d-, e-boliger (ø-støtteordning / særligt billige boliger)	F30F40 / F30Q40	
- Samlet antal boliger i afdelingen efter byggeriet (kun ved særligt billige boliger)	F30S40	

Boligstørrelser

Antal rum pr. bolig / boenhed	Antal boliger / boenheder		Areal (m²)	
1	F3811	0	F3821	0
2	F3812	0	F3822	0
3	F3813	10	F3823	844
4+	F3814	15	F3824	1635
I alt	F3040	25	F3131	2479

Heraf:		
- Fælles boligareal	F3134	0
- § 109-boligers areal	F31B34	0
- Areal på lejet grund	F3135	0
- Særligt billige boligers (§ 98 e, stk. 1) areal	F3137	

Arealer (i m²)

Bruttoetageareal	F3131	2479
Boliggennemsnit	F3133	99
Areal til fælleslokaler	F3191	0

Bindende maksimumsbeløb

Bindende maksimumsbeløb (kr./m²)	F1390	23.930
Bindende maksimumsbeløb pr. bolig	F1391	0
Energitillæg til maksimumsbeløb (kr./m²)	F1392	1.210
Beregnet bindende maksimumsbeløb inkl. evt. energitillæg (i mio. kr. med tre dec.)	F1394	62,322
Anskaffelsessum underlagt maksimumsbeløb	F1395	61,053
Anskaffelsessum ikke underlagt maksimumsbeløb	F1397	1,269

Overskridelse af maksimumsbeløb 2022

Overskridelse af maksimumsbeløb 2022	F1398	0,000
Bevilget overskridelse af maksimumsbeløb	F1399	0,000

Tilskud efter § 98 d-, e-boliger (ø-støtteordning / særligt billige boliger)

Tilskud efter § 98 d, e pr. bolig (kr.)	F1370	

Antal bofællesskaber

		Antal
Individuelle bofællesskaber	F35C10	0
Kollektive bofællesskaber	F35D10	0

Diverse

Antal elevatorer	F3202	0

Byggeri (kun ét kryds)

Tæt/lavt (1)	F1106	Etage (2)	F1106 ✘	Blandet (3)	F1106

Felterne i denne ramme skal alene udfyldes, hvis der både opføres tæt/lav- og etageboliger	Antal m² som opfylder kravene til lavenergiklasse 2		Antal boliger	
Tæt/lav	F3841	0	F3831	0
Etage	F3842	0	F3832	0

Boligerne opfylder mindst kravene til lavenergibygninger klasse 2015 (tidligere lavenergiklasse 1)	F3830	
Boligerne opfylder mindst kravene til lavenergibygninger klasse 2020 (gældende tilsagn fra 1-7-2011)	F3820	X
Førsynsrapport	F3171	

Byggeriets omfang og art – Boligtype 11: Familieboliger med tilskud (fortsætter på næste side)

Boligoplysninger, antal

		Antal boliger
Nybyggeri	F3011	25
Fortætning (på- og tilbygning)	F3012	0
Køb (+ evt. ombygning) af beboelse (inkl. tilvækst af boliger)	F3013	0
(Evt. køb +) ombygning af eksisterende ejendomme (ekskl. støttet beboelse)	F3014	0
Ombygning af støttet beboelse	F3015	0
I alt	F3040	25
Heraf:		
- § 109-boliger (boliger større end 115 m²)	F30B40	0
- Boenheder i individuelle bofællesskaber	F30C40	0
- Boenheder i kollektive bofællesskaber	F30D40	0
- Boliger i tæt-lavt byggeri med én etage, med et bruttoetageareal på 85 m² eller derover	F30R40	0
- § 144-boliger (forsøg)	F1265	0

Boligstørrelser

Antal rum pr. bolig / boenhed	Antal boliger / boenheder	Areal (m²)
1	F3811 8	F3821 328
2	F3812 8	F3822 400
3	F3813 9	F3823 762
4+	F3814 0	F3824 0
I alt	F3040 25	F3131 1490

Heraf:		
- Fælles boligareal	F3134	53
- § 109-boligers areal	F31B34	0
- Areal af boliger på lejet grund	F3135	0

Arealer (i m²)

Bruttoetageareal	F3131	1490
Boliggennemsnit	F3133	60
Areal til fælleslokaler	F3191	0

Bindende maksimumsbeløb

Bindende maksimumsbeløb (kr./m²)	F1390	23.930
Energitillæg til maksimumsbeløb (kr./m²)	F1392	1.210
Beregnet bindende maksimumsbeløb inkl. energitillæg (i mio. kr. med tre decimaler)	F1394	37,459
Anskaffelsessum underlagt maksimumsbeløb	F1395	36,696
Anskaffelsessum ikke underlagt maksimumsbeløb	F1397	0,763

Antal bofællesskaber

		Antal
Individuelle bofællesskaber	F35C10	0
Kollektive bofællesskaber	F35D10	0

Diverse

Antal elevatorer	F3202	0

Byggeri (kun ét kryds)

Tæt/lavt (1)	F1106	Etage (2)	F1106 ☒	Blandet (3)	F1106

Felterne i denne ramme skal alene udfyldes, hvis der både opføres tæt/lav- og etageboliger	Antal m² som opfylder kravene til lavenergiklasse 2	Antal boliger
Tæt/lav	F3841 0	F3831 0
Etage	F3842 0	F3832 0

Boligerne opfylder mindst kravene til lavenergibygninger klasse 2015	F3830	
Boligerne opfylder mindst kravene til lavenergibygninger klasse 2020	F3820	☒
Førsynsrapport	F3171	

Byggeriets omfang og art – Boligtype 11: Familieboliger med tilskud (fortsat fra forrige side)

Familieboliger med tilskud

Skema A

Antal boliger med et boligareal under 55 m²	F1340	16
Antal boliger med et boligareal under 30 m² (*)	F1341	0
Areal af boliger under 30 m² (*)	F1342	0
Beregnet tilskud	F1360	1.779.750

Skema B

Antal boliger med et boligareal under 55 m²	F1340	16
Antal boliger med et boligareal under 30 m² (*)	F1341	0
Areal af boliger under 30 m² (*)	F1342	0
Beregnet tilskud	F1360	1.779.750
Tildelt tilskud	F1361	1.779.750

Skema C

Antal boliger med et boligareal under 55 m²	F1340	16
Antal boliger med et boligareal under 30 m² (*)	F1341	0
Areal af boliger under 30 m² (*)	F1342	0
Beregnet tilskud	F1360	1.779.750
Tildelt tilskud	F1361	1.779.750

(*) Boligarealgrænsen beregnes af systemet.

Anlægsøkonomi (fortsætter på næste side)

Alle beløb i mio. kr. med tre decimaler og inkl. moms, hvor intet andet er anført

Grundudgifter

	Skema A	Skema B	Skema C	Kr./m²
Grundkøbesum	K900 11,449	K900 9,679	K900 9,679	G900 2.439
Ekstraordinære udgifter til fundering og forurening	K901 2,418	K901 6,271	K901 6,064	G901 1.528
Tilslutningsafgifter	K902 1,246	K902 1,375	K902 1,166	G902 294
Honorar til privat part	K906	K906	K906	G906
– Grundkøbslån (gælder kun boligtyperne 10, 11, 30 og 40 i Københavns, Aarhus, Odense, Frederiksberg og Aalborg kommuner)	K905 0,000	K905 0,000	K905 0,000	G905 0
Grundudgifter i alt (I)	K903 15,113	K903 17,325	K903 16,909	G903 4.260

Entrepriseudgifter

	Skema A	Skema B	Skema C	Kr./m²
Entreprisesum	K920 61,118	K920 69,092	K920 71,845	G920 18.102
Bygherreleverancer	K927 0,000	K927 0,000	K927 0,000	G927 0
Afsat til udtørring	K922 0,467	K922 0,000	K922 0,000	G922 0
Afsat til ekstraordinære vinterforanstaltninger	K923 0,534	K923 0,000	K923 0,000	G923 0
Afsat til indeksering af entreprisesum udover fastprisperioden	K924 0,000	K924 0,000	K924 2,032	G924 512
Afsat til mindre reguleringer og uforudsigelige udgifter	K925 5,336	K925 3,388	K925 0,616	G925 155
Entrepriseudgifter i alt (II)	K926 67,455	K926 72,480	K926 74,493	G926 18.769

Omkostninger

	Skema A	Skema B	Skema C	Kr./m²
Al teknisk rådgivning	K941 3,656	K941 3,010	K941 2,691	G941 678
Byggesagshonorar	K942 1,500	K942 1,500	K942 1,500	G942 378
Bestyrelsesudgifter	K943 0,100	K943 0,105	K943 0,105	G943 26
Udlejningsudgifter	K944 0,100	K944 0,100	K944 0,333	G944 84
Udgifter til byggeadministration	K945 0,200	K945 0,150	K945 0,070	G945 18
Stiftelsesprovision	K947 0,000	K947 0,000	K947 0,000	G947 0
Byggelånsrenter	K948 1,611	K948 1,383	K948 0,357	G948 90
Ejendomsskatter og liggeomkostninger	K949 0,304	K949 0,320	K949 0,390	G949 98
Øvrige finansielle udgifter	K946 1,754	K946 1,810	K946 1,675	G946 422
Omkostninger i alt (III)	K940 9,225	K940 8,378	K940 7,121	G940 1.794

Anlægsøkonomi (fortsat fra forrige side)

Alle beløb i mio. kr. med tre decimaler og inkl. moms, hvor intet andet er anført

Gebyrer til offentlige myndigheder

	Skema A	Skema B	Skema C	Kr./m²
Bidrag til Byggeskadefonden	K961 0,931	K961 0,996	K961 0,996	G961 251
Vurdering af bebyggelsen (gælder kun projekter med tilsagn før 1-7-2016)	K966_a 0,000	K966_b 0,000	K966_c 0,000	G966 0
Statens promillegebyr	K962 0,185	K962 0,198	K962 0,198	G962 50
Støttesagsgebyr til kommunen	K963 0,233	K963 0,249	K963 0,000	G963 0
5-års eftersyn (gælder kun renoverede ungdomsbol. med tilsagn før 1-1-2011)	K965	K965	K965	G965
Byggetilladelse og andre gebyrer	K964 0,157	K964 0,155	K964 0,064	G964 16
Gebyrer i alt (IV)	K960 1,506	K960 1,598	K960 1,258	G960 317

Driftsresultat i byggeperioden

	Skema A	Skema B	Skema C	Kr./m²
Lejeindtægter i byggeperioden	K970 0,000	K970 0,000	K970 0,000	G970 0
Driftsudgifter i byggeperioden	K975 0,000	K975 0,000	K975 0,000	G975 0
Driftsresultat i byggeperioden (V)	K980 0,000	K980 0,000	K980 0,000	G980 0

Tilskud

	Skema A	Skema B	Skema C	Kr./m²
Tilskud	K985 0,000	K985 0,000	K985 0,000	G985 0
Tilskud efter § 98 d, e (ø-støtteordning / særligt billige boliger)	K986	K986	K986	G986
Overskridelse af maksimumsbeløb 2022	K987	K987	K987	G987

Anskaffelsessum

	Skema A	Skema B	Skema C	Kr./m²
Samlet anskaffelsessum uden fraregning af tilskud	K999 93,299	K999 99,781	K999 99,781	G999 25.140

Driftsøkonomi (fortsætter på næste side)

Alle beløb i mio. kr. med tre decimaler og inkl. moms, hvor intet andet er anført

Finansiering af anskaffelsessum

	Skema A	Skema B	Skema C	Kr./m²
Støttede lån	F7380 82,103	F7380 87,807	F7380 87,807	G7380 22.123
Kommunalt/regionalt grundkapitallån	F7300 9,330	F7300 8,198	F7300 8,198	G7300 2.066
Tildelt tilskud (gælder kun ved familieboliger med tilskud)		F1362 1,780	F1362 1,780	G1362 448
Beboerindskud	K409 1,866	K409 1,996	K409 1,996	G409 503
Anskaffelsessum i alt (finansieringsberettiget anskaffelsessum)	F7390 93,299	F7390 99,781	F7390 99,781	G7390 25.140

Kapitaludgifter

	Skema A	Skema B	Skema C	Kr./m²
Nettokapitaludgifter (beboerbetaling) ekskl. bidrag til kreditinstitut	K105_8 2,612	K105_8 2,794	K105_8 2,794	G105_8 704
Bidrag til kreditinstitutter	K101_4 0,222	K101_4 0,237	K101_4 0,237	G101_4 60
Kapitaludgifter i alt	K105_9 2,834	K105_9 3,031	K105_9 3,031	G105_9 764

Driftsudgifter

	Skema A	Skema B	Skema C	Kr./m²
Offentlige og andre faste udgifter				
Ejendomsskatter	K106 0,165	K106 0,169	K106 0,169	G106 43
Vandafgift (hvis vand afregnes kollektivt)	K107 0,017	K107 0,000	K107 0,000	G107 0
Renovation	K109 0,117	K109 0,090	K109 0,090	G109 23
Forsikring	K110 0,045	K110 0,041	K110 0,041	G110 10
Vand, varme og el i fællesarealer	K111 0,052	K111 0,067	K111 0,059	G111 15
Administrationsbidrag	K112_1 0,259	K112_1 0,247	K112_1 0,236	G112_1 59
Dispositionsfond	K112_2 0,000	K112_2 0,000	K112_2 0,000	G112_2 0
Variable udgifter				
Renholdelse	K114 0,332	K114 0,343	K114 0,228	G114 57
Almindeligt vedligehold	K115 0,020	K115 0,020	K115 0,010	G115 3
Diverse udgifter	K119 0,020	K119 0,050	K119 0,038	G119 10
Uforudsete udgiftsstigninger	K137 0,019	K137 0,013	K137 0,013	G137 3
Henlæggelser				
Planlagt periodisk vedligehold og fornyelse	K120 0,388	K120 0,397	K120 0,318	G120 80
Istandsættelse ved fraflytning	K121 0,272	K121 0,099	K121 0,040	G121 10
Tab ved lejeledighed og fraflytning	K123 0,016	K123 0,017	K123 0,005	G123 1
Indtægter				
Diverse driftsindtægter	K203 0,000	K203 0,000	K203 0,000	G203 0
Driftsudgifter i alt	K139 1,722	K139 1,553	K139 1,247	G139 314

Driftsøkonomi (fortsat fra forrige side)

Alle beløb i mio. kr. med tre decimaler og inkl. moms, hvor intet andet er anført

Forbrugsudgifter

	Skema A	Skema B	Skema C	Kr./m²
Varme	F7760 0,388	F7760 0,258	F7760 0,337	G7760 85
Vand	F7762 0,233	F7762 0,238	F7762 0,238	G7762 60
El	F7761 0,388	F7761 0,337	F7761 0,660	G7761 166
Gas	F7763 0,000	F7763 0,000	F7763 0,000	G7763 0
Øvrige forbrugsudgifter	F7764 0,000	F7764 0,000	F7764 0,000	G7764 0
Forbrugsudgifter i alt	F7769 1,009	F7769 0,833	F7769 1,235	G7769 311

Samlede boligudgifter

	Skema A	Skema B	Skema C	Kr./m²
Kapitaludgifter i alt	K105_9 2,834	K105_9 3,031	K105_9 3,031	G105_9 764
Driftsudgifter i alt	K139 1,722	K139 1,553	K139 1,247	G139 314
Forbrugsafgifter i alt	F7769 1,009	F7769 0,833	F7769 1,235	G7769 311
IT, fællesantenne og øvrige udgifter	F7770 0,117	F7770 0,120	F7770 0,008	G7770 2
Samlede boligudgifter i alt	F7790 5,682	F7790 5,537	F7790 5,521	G7790 1.391
Samlede boligudgifter ekskl. forbrugsudgifter og IT, fællesantenne og øvrige udgifter	F7795 4,556	F7795 4,584	F7795 4,278	G7795 1.078

Totaløkonomi

Valg af metode (ved tilsagn før 1-1-2022 er LBF-metode altid valgt)

Metode (kun ét kryds) LBF [F4190 X] LCCbyg [F4190]

Totaløkonomi efter LBF-metode

	Vinduer	Tag	Facader
Anlægsinvestering (i hele kroner)	F4200 2.900.000	F4201 4.500.000	F4202 1.500.000
Årsomkostninger (i hele kroner)	F4210 153.000	F4211 197.000	F4212 97.000
Er der foretaget korrektion af:			
- Levetid/driftsinterval (kryds af hvis ja)	F4220 ✘	F4221 ✘	F4222 ✘
- Vedligeholdelsesomkostninger (kryds af hvis ja)	F4230 ✘	F4231 ✘	F4232 ✘
Mest totaløkonomisk fordelagtige løsning er valgt (kryds af hvis ja)	F4240 ✘	F4241 ✘	F4242 ✘

Totaløkonomi efter LCCbyg-metode

	Nutidsværdi (i hele kroner)	Valgt løsning i byggeriet Kun ét kryds pr. vurdering	Begrundelse for valg eller fravalg
1. totaløkonomivurdering			
Alternativ 1A	F4250	F4251	F4252
Alternativ 1B	F4250	F4251	F4252
2. totaløkonomivurdering			
Alternativ 2A	F4250	F4251	F4252
Alternativ 2B	F4250	F4251	F4252
3. totaløkonomivurdering			
Alternativ 3A	F4250	F4251	F4252
Alternativ 3B	F4250	F4251	F4252

Skema færdigindberettet Ja [F4253] Nej [F4253]

Anskaffelsessum (for boligtyper der kan integreres)

Fordeling af anskaffelsessum

	Familieboliger	Familieboliger med tilskud	Ungdomsboliger	Ældreboliger	Ældreboliger uden serviceareal	I alt
Anskaffelsessum ekskl. gebyrer (I+II+III)	F7001 61,536	F7001 36,987	F7001	F7001		F7000 98,523
+ Gebyrer i alt (IV)	F5336 0,786	F5336 0,472	F5336	F5336		F5335 1,258
– Afsatte beløb	F7251 1,158	F7251 0,696	F7251	F7251		F7250 1,854
+ Forbrug af afsatte beløb	F7261 0,000	F7261 0,000	F7261	F7261		F7260 0,000
Samlet godkendt anskaffelsessum	F7101 62,322	F7101 37,459	F7101	F7101		F7100 99,781
Heraf indeksering af entreprisesum udover fastprisperioden	F1396 1,269	F1396 0,763	F1396	F1396		F6370 2,032
– Driftsresultat i byggeperioden (V)	F7231 0,000	F7231 0,000	F7231	F7231		F7230 0,000
– Tilskud	F1363 0,000	F1363 0,000	F1363	F1363		F1365 0,000
– Tilskud efter § 98 d, e (ø-støtteordning / særligt billige boliger)	F1368		F1368	F1368	F1368	F1369
Kommunens finansiering til overskridelse af maksimumsbeløbet 2022	F1385		F1385	F1385	F1383	F1386
LBF's finansiering til overskridelse af maksimumsbeløbet 2022	F1387		F1387	F1387	F1384	F1388
Finansieringsberettiget anskaffelsessum	F7256 62,322	F7256 37,459	F7256	F7256	F7591	F7255 99,781
Maksimal realkreditbelåning	F7258 54,843	F7258 32,964	F7258	F7258	F7252	F7257 87,807
– Udgifter til garager / carporte	F7141 0,000	F7141 0,000	F7141	F7141	F7681	F7140 0,000
– Totaløkonomiske merinvesteringer	F7151 0,000	F7151 0,000	F7151	F7151	F7152	F7150 0,000
Støtteberettiget anskaffelsessum (ekskl. totaløkonomiske merinvesteringer)	F7241 62,322	F7241 37,459	F7241	F7241	F7244	F7240 99,781
Maksimal realkreditbelåning (ekskl. totaløkonomiske merinvesteringer)	F7243 54,843	F7243 32,964	F7243	F7243	F7254	F7242 87,807
Maksimal realkreditbelåning for totaløkonomiske merinvesteringer	F7161 0,000	F7161 0,000	F7161	F7161	F7162	F7160 0,000

Godkendelsesdatoer og oplysninger om bortfald (ikke for friplejeboliger med offentlig støtte)

Godkendelse af skema A

Dato for Styrelsens tilsagn om tilskud jf. § 98 d, e (ø-støtteordning / særligt billige boliger)	F7971	Dato for kommunalbestyrelsens godkendelse af overskridelse af maksimumsbeløb (gælder kun projekter med § 119 c-boliger)	F7970
Frist for kommunalbestyrelsens tilsagn ifm. tilskud jf. § 98 d, e (ø-støtteordning / særligt billige boliger)	F7972	Dispensation (gælder kun projekter med § 98 d-, e-boliger)	F7975
Dato for kommunalbestyrelsens tilsagn	F7912 11-12-2017	Dato for godkendelse af ændring af skema A	F7931

Godkendelse af skema B

Frist for bygherrens indberetning af skema B	F7918 11-03-2019	Fristforlængelse for bygherrens indberetning af skema B	F7920 01-03-2021
Dato for bygherrens indberetning af skema B	F7913 25-09-2020		
Dato for kommunalbestyrelsens godkendelse af skema B	F7915 26-10-2020	Dato for godkendelse af ændring af skema B	F7932
Kommunalbestyrelsens godkendelse af overskridelse af maksimumsbeløbet 2022	F7929	Dato for tilsagn fra LBF om overskridelse af maksimumsbeløbet 2022	F7930
Mulighed for fristforlængelse i henhold til bekendtgørelse den 1-1-2022 (Gælder projekter med tilsagn fra 1-1-2019 til 31-12-2022)	F7928		

Godkendelse af skema C

Frist for bygherrens indberetning af skema C	F7919 29-09-2022	Fristforlængelse for bygherrens indberetning af skema C	F7916 31-01-2023
Dato for bygherrens indberetning af skema C	F7917 12-01-2023		
Revisors underskrift af skema C	F7922 16-12-2022		
Dato for kommunalbestyrelsens godkendelse	F7923	Dato for godkendelse af ændring af skema C	F7933
		Dato for Styrelsens godkendelse af ændring på skema C	F7937
Frist for berigtigelse af afsatte beløb	F7924	Fristforlængelse af berigtigelse af afsatte beløb	F7925
Der er ingen berigtigelse/dato for berigtigelse af forbrug af afsatte beløb	F7927		
Dato for berigtigelse af afsatte beløb	F7926		

Anvendelse af eksisterende afdelingsnummer

Dato for kommunens godkendelse af anvendelse af eksisterende afdelingsnummer	F7960

Datoer vedrørende forsøg

Dato for Styrelsens godkendelse / tilsagn om tilskud	F1302
Frist for kommunalbestyrelsens tilsagn	F1303

Bortfald

Dato for bortfald	F7954
Årsager til bortfald (udfyld ét af felterne)	
Ændring i byggesagen, nyt tilsagn gives snarest	F1401
Fristen for indsendelse af skema B er overskredet	F1401
Anden årsag	F1402

Dokument Navn:	**Proces for budget 2024 og Økonomisk Politik.docx**
Dokument Titel:	**Proces for budget 2024 og Økonomisk Politik**
Dokument ID:	**5003292**
Placering:	**Emnesager/Gentofte-Plan 2024 - politiske sager/Dokumenter**
Dagsordens titel	**Proces for Gentofte-Plan 2024 og Økonomisk politik**
Dagsordenspunkt nr	**17**
Appendix nr	**1**
Relaterede Dokumenter:	**1**

Dette dokument blev genereret af getorganized for SharePoint

Proces for udarbejdelse af Gentofte-Plan 2024 og Økonomisk Politik

Processen og tidsplanen for udarbejdelse af Gentofte-Plan 2024 er beskrevet i det følgende. Endvidere er kommunens økonomiske politik beskrevet og gennemgået. Økonomisk Politik udgør rammen for udarbejdelse af budgetforslaget til Økonomiudvalgets 1. behandling.

Gentofte-Plan er kommunens strategiske styringsværktøj, som skal sikre en helhedsorienteret og tværgående politikudvikling, der understøtter den strategiske retning for kommunens langsigtede udvikling. Desuden er formålet at fastlægge de økonomiske rammer herfor.

Notatet er struktureret i to afsnit samt bilag.

I ***første*** afsnit er en gennemgang af den overordnede proces for udarbejdelse af Gentofte-Plan 2024. (budgettet for 2024-27). Da en enig Kommunalbestyrelse har vedtaget et to-årigt budgetforlig for 2023-2024 foreslås en mindre proces i år end sidste år med fokus på tilpasning af de tekniske forudsætninger for budgettet.

Andet afsnit opsummerer den økonomiske politik for Gentofte Kommune, der udgør grundlaget for udarbejdelse af et teknisk budgetforslag for 2024-27 til Økonomiudvalgets 1. behandling samt den løbende økonomistyring.

Endelig indeholder ***bilag*** 1 en detaljeret tidsplan for den politiske proces, ***bilag*** 2 resultatbudget for vedtaget Budget 2023 samt ***bilag*** 3 Økonomisk Årshjul for 2023.

Indstillinger

Økonomi og Personale indstiller

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At processen for udarbejdelse af Gentofte-Plan 2024 drøftes og godkendes, herunder at der afholdes budgetorienteringer mv., som nævnt i tidsplanen

2. At målene i kommunens økonomiske politik godkendes og udgør grundlaget for udarbejdelse af budgetforslag for 2024-2027 og den løbende økonomistyring.

1. Overordnet proces for Gentofte-Plan 2024

Kommuneplanstrategi

Kommuneplanen er en samlet plan for kommunens fysiske udvikling, og udgør en del af Gentofte-Plan. De udgør tilsammen kommunens strategiske styringsværktøj. Kommuneplan 2021, som gælder for en fireårig periode, blev vedtaget i 2021 som en del af Gentofte-Plan 2022.

Kommunalbestyrelsen skal i første halvdel af en valgperiode offentliggøre en strategi for udviklingen af kommunen. Endvidere skal Kommunalbestyrelsen træffe beslutning om, hvorvidt der skal ske en hel eller en delvis revision af kommuneplanen. Strategien danner grundlaget for den efterfølgende revision af kommuneplanen.

I Gentofte Kommune indgår kommuneplanstrategien som en del af Gentofte-Plan og vedtages som en del af den. Det forventes, at Økonomiudvalget i juni drøfter forslaget til kommuneplanstrategien. Strategien sendes efterfølgende i offentlig høring og vedtages endeligt sammen med Gentofte-Plan 2024 i oktober.

Proces for udarbejdelse af budget

Gentofte Kommunes økonomiske politik skal sikre en langsigtet robust økonomi ved fokus på økonomisk ansvarlighed, effektivitet og budgetdisciplin. Den økonomiske politik er grundlaget for arbejdet med budgetlægningen, ligesom den sætter rammerne for den daglige økonomistyring.

En enig Kommunalbestyrelse står bag budgetforliget for 2023-2024. Som følge af det to årige forlig foreslås i år en mere koncentreret proces for udarbejdelse af budgettet for 2024-2027 med fokus på de nødvendige tekniske opdateringer af budgettet. Økonomiudvalget får i maj til drøftelse forelagt de teknisk-administrative forslag til ændringer af budgettet for 2024, jf. senere.

Administrationen udarbejder et samlet teknisk budgetforslag for 2024-27 til politisk drøftelse efter sommerferien. Udgangspunktet for driftsbudgettet er budget 2023 korrigeret med:

- Pris- og lønstigninger
- Teknisk-administrative korrektioner (rammekorrektioner) bestående af:
    - Økonomiske konsekvenser af ny lovgivning
    - Beslutninger i Kommunalbestyrelsen
    - Demografi
    - Mængdeændringer
    - Øvrige vurderede behov for korrektioner af budgettet

Forslag til mængdeændringer og øvrige vurderede behov laves ud fra en rettesnor om at fastholde et uændret serviceniveau på alle områder og samtidig have retvisende budgetter.

Forslag til teknisk-administrative korrektioner til driftsbudgettet vil blive forelagt Økonomiudvalget på udvalgets møde i maj. Hvis det besluttes at indarbejde de teknisk-administrative korrektioner, vil de indgå i det forslag til budget, som forelægges til Økonomiudvalgets budgetbehandling den 4. september. Frem til Økonomiudvalgets budgetbehandling vil der kunne komme yderligere administrative forslag til ændringer bl.a. som følge af økonomiaftalen.

Forslag til investeringsoversigt (anlæg) tager ligeledes udgangspunkt i vedtaget budget 2023 korrigeret med Kommunalbestyrelsesbeslutninger samt pris- og lønfremskrivning af konkrete anlægsprojekter samt puljer, der opretholder værdien af kommunes kapitalapparat (veje, bygninger mv.).

Budgetforslagets finansieringsside vil være baseret på forligspartiernes forudsætninger om skatteudskrivningen for 2024-2025, hvor skatteprocenten gradvis hæves til 24,56% i 2025 for at sikre mulighed for uændret serviceniveau i takt med udligningsreformens indfasning.

Tekstdelen af Mål og Økonomi-afsnittene i forslag til Gentofte-Plan 2024 vil udelukkende blive redaktionelt konsekvensrettet som følge af det to-årige budgetforlig, og vil derfor modsat sidste års proces ikke blive forelagt for de stående udvalg.

Der forventes indgået en økonomiaftalen mellem regeringen og KL i juni. Der orienteres på et temamøde den 19. juni overordnet om økonomiaftalen og om kommunens overordnet økonomi og balance på et temamøde den 28. august.

Første og anden behandling

Budgetforslaget/forslag til Gentofte-Plan 2024 forelægges til 1. behandling i Økonomiudvalget mandag den 4. september og i Kommunalbestyrelsen mandag den 11. september 2023. Budgetforslaget vil indeholde de økonomiske konskevenser af økonomiaftalen og øvrige tekniske-administrative ændringer.

Budgetforslaget forelægges til 2. behandling i Økonomiudvalget torsdag den 5. oktober og i Kommunalbestyrelsen torsdag den 12. oktober 2023.

Der er frist for at stille eventuelle ændringsforslag til budgetforslaget onsdag den 20. september 2023 kl. 10. Partierne har mulighed for at få teknisk bistand fra administrationen til budgetforslaget fra den 19. juni indtil onsdag den 20. september 2023. Ved orienteringen om økonomiaftalen den 19. juni vil der blive udpeget medarbejdere til at forestå serviceringen.

I perioden fra offentliggørelse af ændringsforslagene den 20. september og frem til den 5. oktober, kan partierne endvidere få teknisk bistand til gennemgang af de øvrige partiers ændringsforslag.

I tidsplanen indgår en frist den 22. september for at aflevere en oversigt over, hvilke punkter i ændringsforslagene der ønskes til særskilt afstemning ved 2. behandlingen i Kommunalbestyrelsen. Fristen er indsat af hensyn til planlægningen af afviklingen af afstemningen om ændringsforslag.

Inddragelse og orienteringsmøder i processen:

- MED-organisationen inddrages løbende i drøftelser af budgetforslaget
- Brugerbestyrelser, råd m.v. orienteres om forslaget
- Drøftelse mellem Hovedudvalg og Økonomiudvalg om budgetforslag 2024 den 12. juni.
- Temamøde den 19. juni om de overordnede konsekvenser af økonomiaftalen. De økonomiske konsekvenser af økonomiaftalen indarbejdes i budgetforslaget og forelægges efter sommerferien
- Temamøde den 28. august om kommunens overordnet økonomi, herunder mere sikre skøn over kommunens indtægter i 2024.

Økonomisk rapportering i 2023

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen udarbejdes der tre økonomiske rapporteringer i 2023. De to første økonomiske rapporteringer baseres på forbruget pr. 28.02.2023 og 31.05.2023 og forelægges politisk i henholdsvis april og august. Rapporteringen vil indgår som grundlag for administrationens udarbejdelse af det tekniske budgetforslag.

Desuden følges der i de stående udvalg op på udviklingen på området m.v. i kvartalsrapporteringen.

Endeligt regnskab for 2022 forelægges i april 2023 og indgår ligeledes som grundlag for udarbejdelsen af det tekniske budgetforslag for 2024-27.

Økonomisk årshjul for 2023 er vedlagt som bilag 3.

2. Økonomisk Politik

Gentofte Kommunes økonomiske politik fremgår af Gentofte-Planen. Formålet med politikken er at sikre en langsigtet robust økonomi gennem god økonomistyring med fokus på økonomisk ansvarlighed, effektivitet og tæt opfølgning på kommunens økonomi.

Økonomiudvalget har vedtaget et flerårigt mål om, at vil have en langsigtet økonomisk robusthed med rum til politisk prioriterede investeringer og indsatser. Målepunkterne til det flerårige mål fremgår af de tre første dotter i kassen.

Der foreslås en uændret økonomisk politik med fortsat vægt på en stram styring af kommunens økonomi.

Mål for Økonomisk Politik:

Gentofte Kommunes langsigtede økonomiske balance skal sikres ved at:

- I det årligt vedtagne budget skal gennemsnitslikviditeten i det 3. budgetoverslagsår minimum være på 300 mio. kr.
- Der skal årligt skabes et større råderum til nye politiske indsatser og nødvendige prioriteringer fra minimum 0,5 pct. af serviceudgifterne i budgetforslag 2024 til yderligere minimum 1,0 pct. i budgetforslag 2026
- Der skal årligt politisk udvælges et større område, som analyseres nærmere for at opnå ny viden om forbedringsmuligheder eller effektiviseringsforslag
- Kommunens likviditetsbeholdning ultimo året skal være minimum 100 mio. kr.
- Det tekniske forslag til driftsbudget, der udarbejdes af administrationen, korrigeres med ændringer som følge af ny lovgivning, beslutninger i Kommunalbestyrelsen, demografi- samt mængdeændringer. Øvrige vurderede behov forelægges til politisk beslutningstagen sammen med forslag til, hvordan behovet skal finansieres gennem omprioriteringer
- Som udgangspunkt gives der ikke tillægsbevillinger, som finansieres af kommunekassen. Behov for tillægsbevillinger, som ikke umiddelbart finansieres ved mindreforbrug på andre områder, forelægges sammen med forslag til omprioritering
- Kommunen optager kun lån, som tilbagebetales af brugerne. Der optages som udgangspunkt fastforrentede lån frem for lån med variabel rente
- Kommunens strukturelle driftsresultat er på et niveau, så det på sigt skal kunne finansiere det ønskede skattefinansierede anlægsniveau
- Kommunens budgetlægning understøtter overholdelse af rammerne i økonomiaftalen/ budgetloven.

Likviditet-kommunekassen

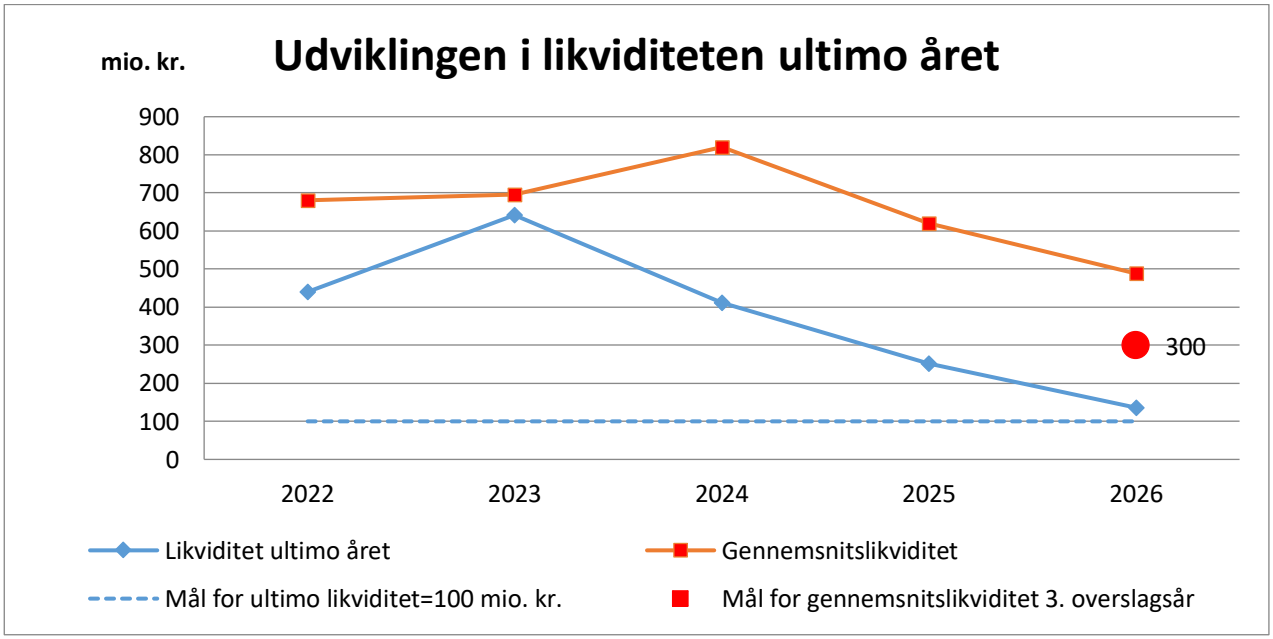
I styringen af kommunens økonomi indgår to likviditetsbegreber. Dels den faktiske likviditet ultimo året, dels gennemsnitslikviditeten, som er gennemsnittet af kommunens daglige likvide beholdninger over de sidste 12 måneder.

Målet om at likviditeten ultimo året skal være 100 mio. kr. gælder for den faktiske likviditet ultimo året. Målet er fastlagt til 100 mio. kr. for at sikre kommunen robusthed overfor tidsmæssige forskydninger i forbruget, herunder for at kunne finansiere påvirkninger udefra på kommunens økonomi og til at finansiere udskudte anlægsprojekter, som er overført mellem årene.

Målet om, at gennemsnitslikviditeten i det 3. budgetoverslagsår minimum skal være på 300 mio. kr. i det vedtagne budget, skal understøtte den langsigtede økonomske rubusthed.

Figuren viser den skønnede likviditet opgjort på de to forskellige måder ultimo året i det vedtagne budget for 2023-2026. Ved vurderingen af likviditeten skal man være opmærksom på, at især den faktiske ultimo likviditet opgjort pr. 31.12 er meget påvirket af tidsforskydninger henover årsskiftet samt ikke mindst forsinkede eller udskudte anlægsprojekter samt tidspunktet for lånoptagelser.

Stigningen i likviditeten fra 2022 til 2023 skyldes en stor forventet forøgelse af kassebeholdningen i budget 2023, som følge af bl.a. store budgetlagte lånoptagelser, herunder lån til fjernvarmeudbygningen. Endvidere er der i 2023 ligesom i 2022 ekstraordinære store afregninger af selskabsskatter. Den positive budgetbalance i 2023 betyder, at gennemsnitslikviditeten fortsætter med at stige i 2024.



Note: Der er i figuren taget udgangspunkt i den skønnede likviditet ultimo 2022 ved vedtagelsen af budget 2023. Den faktiske likviditet ultimo 2022 var ca. 60 mio. kr. lavere, mens gennemsnitslikviditeten var ca. 40 mio. kr. højere end skønnet ved vedtagelsen af budget 2023.

Likviditeten ultimo året er i alle årene 2022-2026 over kommunens målsætning om 100 mio. kr. Gennemsnitslikviditeten er ligeledes i det tredje budgetoverslagsår i budget 2023 - år 2026 – større end målet på 300 mio. kr.

Budgettet og likviditeten er baseret på den forudsatte forhøjelse af skatten frem mod 2025.

Lånepolitik

Kommunen optager kun lån, som tilbagebetales af brugerne via takster eller husleje. Det er primært lån til ældre- og handicapboliger, byfornyelse og fjernvarmeudbygningen samt brugerfinansierede klimainvesteringer.

Kommunens øvrige lånemuligheder (primært fra udgift til lån til pensionister til betaling af ejendomsskatter samt udgifter til energiplan) anvendes til frigivelser fra kommunens eventuelle deponeringsforpligtelser fra tidligere indgåede lejekontrakter af lokaler mv.

Det bemærkes, at det indgår som en forudsætning i det vedtagne budget 2023, at kommunen lånefinansierer likviditetstabet ved den tvungne indefrysning af stigninger i grundskyld i årene 2021-2023.

Kommunen optager som udgangspunkt fastforrentede lån frem for lån med variabel rente.

Kommunen har hidtil ikke anvendt byggekreditter til midlertidig finansiering af låneberettigede udgifter, men muligheden vil fremover efter konkret forelæggelse for Kommunalbestyrelsen blive anvendt af hensyn til en smidig og effektiv styring af kommunens likviditet.

Økonomisk balance – Det strukturelle driftsresultat og anlægsniveau

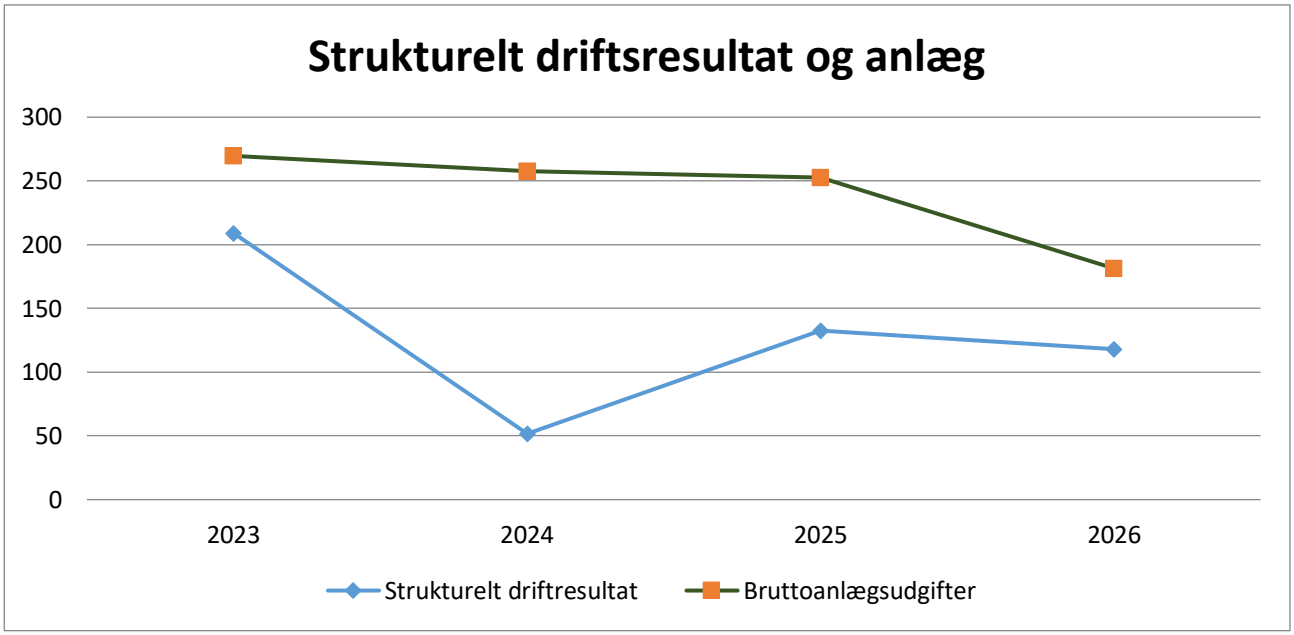
Det strukturelle driftsresultat er Gentofte Kommunes løbende overskud. Målet for det strukturelle driftsresultat er, at det over en årrække skal være i balance i forhold til det ønskede skattefinansierede anlægsniveau. Det strukturelle driftsresultat skal således som udgangspunkt kunne finansiere de ønsker og behov til anlægsinvesteringer, der er på det skattefinansierede område over en årrække. De skattefinansierede anlægsudgifter er alle anlægsudgifter bortset fra til forsyningsvirksomheder og ældreboliger, som mellemfinansierers via lån.

Det strukturelle driftsresultat beregnes som:

- Indtægter fra skatter og renter

fratrukket

- Nettoudgifter til drift
- Nettoudgifter til udligning til andre kommuner
- Nettudgifter til renter på lån mv. og afdrag ekskl. afdrag på lån til fjernvarmen og klimainvesteringer



Som det fremgår af figuren, ligger det strukturelle driftsresultat under niveauet for bruttoanlægsudgifter i alle årene. Dette medfører også, jf. tidligere, at likvidteten er faldende i overslagsårene.

Kommunalbestyrelsens valg af anlægsniveau i den årlige budgetproces skal ud over hensynet til den økonomiske balance forholde sig til en evt. anlægsramme i økonomiaftalen.

Økonomisk styring – Anlæg, serviceudgifter, rammekorrektioner og tillægsbevillinger

Fokus på en stram styring af kommunens driftsudgifter, herunder serviceudgifter er nødvendig af hensyn til balancen i kommunens økonomi og ønsket om at overholde de økonomiske aftaler med regeringen om bl.a. udgiftsloftet. Overholder kommunerne under ét ikke de aftalte rammer for serviceudgifterne i de vedtagne budgetter, vil kommunerne kunne blive pålagt en kollektiv sanktion.

Overholder kommunerne under ét efterfølgende ikke servicerammen i regnskabet, kan det udløse en individuel sanktion på 60 pct. af kommunens andel af overskridelsen, mens den resterende del ville blive sanktioneret kollektivt. Sanktionen ved en overskridelse af servicerammen i regnskabet gør det hensigtsmæssigt, at der ikke gives kassefinansierede tillægsbevillinger i løbet af året.

Korrektioner i det tekniske budgetforslag til Økonomiudvalgets 1. behandling følger kommunens økonomiske politik.

Bilag 1: Tidsplan for udarbejdelse af Gentofte-Plan 2024

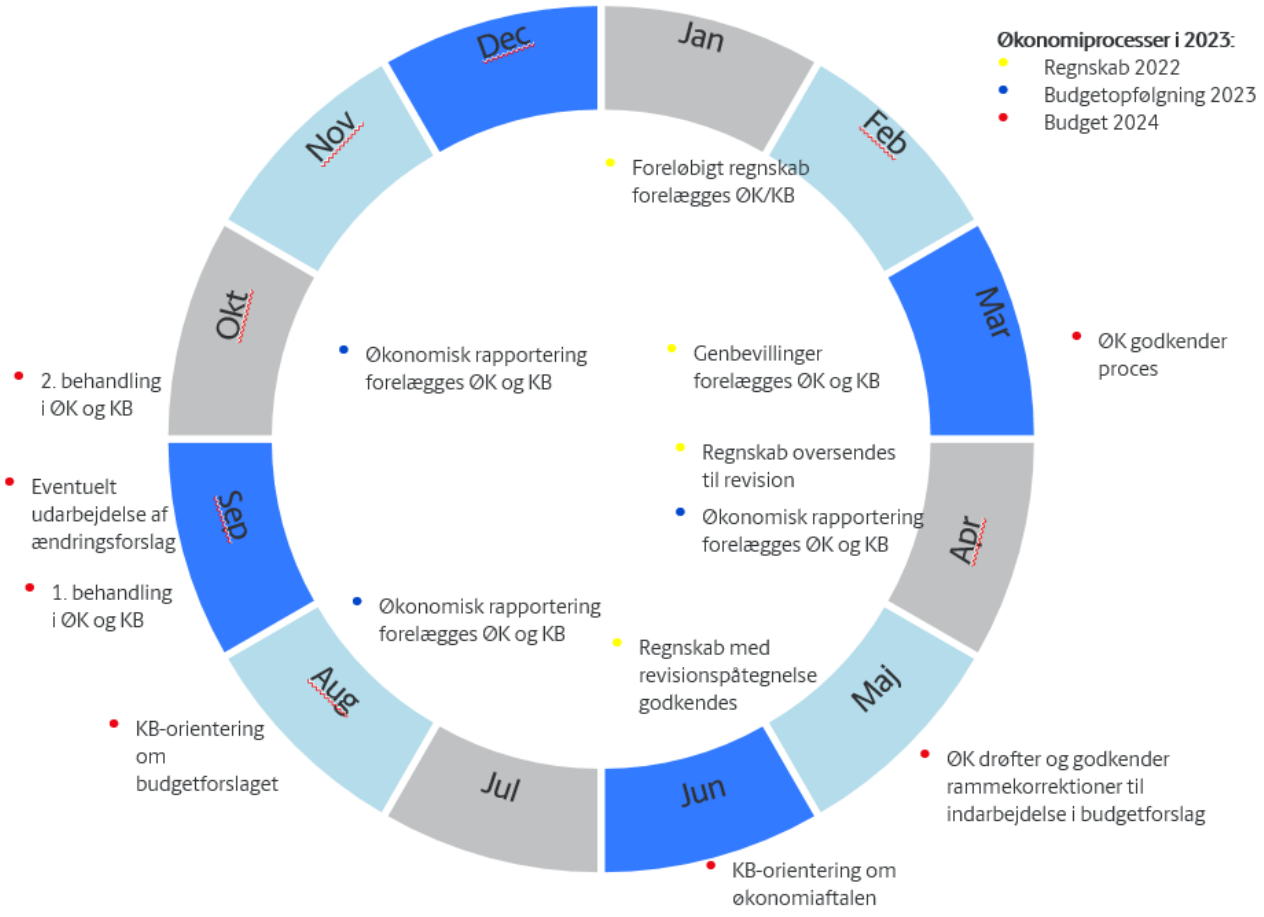
Dato	Aktør	Aktivitet/Emne
20./27. marts	Økonomiudvalget/KB	Godkende proces for Gentofte-Plan 2024
22. maj	Økonomiudvalget	Drøfte og godkende rammekorrektioner til indarbejdelse i budgetforslag
12. juni	Økonomiudvalget	Møde med repræsentanter for Hovedudvalget på Økonomiudvalgets ordinære møde
19. juni	Kommunalbestyrelsens medlemmer	Temamøde: Orientering om økonomiaftalen mellem KL og regeringen
19. juni – 20. september	Partigrupper	Servicering af de politiske partier
28. august	Kommunalbestyrelsens medlemmer	Temamøde: Orientering om kommunens overordnede økonomi og balance
4. september	Økonomiudvalget	Indstilling af forslag til Gentofte-Plan 2024 til 1. behandling i Kommunalbestyrelsen
11. september	Kommunalbestyrelsen	1. behandling af forslag til Gentofte-Plan 2024
20. september kl. 10	Partigrupper	Frist for aflevering af eventuelle politiske ændringsforslag til Gentofte-Plan 2024
22. september kl. 10	Partigrupper	Mulighed for aflevering af oversigt over, hvilke punkter i ændringsforslagene der ønskes til særskilt afstemning
20. september-5. oktober	Partigrupper	Partierne kan få teknisk bistand til gennemgang af de øvrige partiers ændringsforslag
5. oktober	Økonomiudvalget	2. behandling af forslag til Gentofte-Plan 2024
12. oktober	Kommunalbestyrelsen	2. behandling af forslag til Gentofte-Plan 2024

Bilag 2: Resultatbudget vedtaget Budget 2023

Resultatbudget 2023-2026						
	Regnskab	Forventet regnskab	**Budget**	---------- Budgetoverslag ----------		
Netto-mio. kr.	2021	2022	**2023**	2024	2025	2026
Det skattefinansierede område						
Skatter	-6.979	-8.088	**-8.124**	-8.033	-8.346	-8.543
Tilskud og udligning	2.287	3.132	**3.160**	3.065	3.158	3.212
Renter (netto)	-3	-3	**-9**	-9	-9	-10
Finansiering i alt	-4.695	-4.958	**-4.972**	-4.977	-5.198	-5.341
Serviceudgifter	3.585	3.743	**3.863**	3.883	3.873	3.870
Drift (øvrige udgifter)	843	817	**857**	856	858	866
Pris og lønstigninger drift				144	292	445
Afdrag på lån ekskl. lån til fjernvarme og klimainvesteringer	41	58	**44**	43	43	42
Driftsudgifter og afdrag på lån i alt	4.469	4.618	**4.763**	4.925	5.065	5.223
Strukturelt driftsresultat	-226	-341	**-209**	-52	-133	-118
Bruttoanlægsudgifter ekskl. ældreboliger	199	238	**270**	258	253	181
Anlægsudg. til ældreboliger samt indtægter	99	-23	**0**	0	0	0
Pris- og lønstigninger anlæg				8	13	17
Resultat skattefinansieret område	72	-126	**61**	214	134	81
Det takstfinansierede område						
Forsyningsvirksomheder - drift	-30	-8	**-44**	-44	-44	-44
Forsyningsvirksomheder - anlæg	60	228	**247**	256	262	248
Forsyning - låneoptagelse	-69	-4	**-441**	-250	-262	-249
Forsyning - afdrag på lån	41	42	**51**	59	67	76
Resultat forsyningsvirksomheder	2	259	**-188**	20	23	32
Øvrige finansposter						
Balanceforskydninger	228	72	**65**	-4	4	4
Låneoptagelse	-83	-281	**-140**	0	0	0
Øvrige finansposter i alt	145	-209	**-75**	-4	4	4
Budgetbalance	218	-77	**-202**	229	160	116
Forbrug af kassebeholdningen	218			229	160	116
Forøgelse af kassebeholdningen		77	**202**			
Likvid beholdning ultimo året	362	439	**642**	412	252	136
Gennemsnitslikviditet ultimo året	458	680	**696**	820	621	488

+ = udgifter og - = indtægter
Forventet regnskab 2022 er lig med skønnet foretaget i Økonomisk rapportering 30.6.2022.

Bilag 3: Økonomisk årshjul 2023



Dokument Navn:	**Notat om genbevilling fra 2022 til 2023.docx**
Dokument Titel:	**Notat om genbevilling fra 2022 til 2023**
Dokument ID:	**5013506**
Placering:	**Emnesager/Genbevillinger 2022 til 2023/Dokumenter**
Dagsordens titel	**Genbevilling fra 2022 til 2023**
Dagsordenspunkt nr	**18**
Appendix nr	**1**
Relaterede Dokumenter:	**1**

Dette dokument blev genereret af getorganized for SharePoint

Genbevillinger fra 2022 til 2023

Drift, anlæg og lån
13. marts 2023

Gentofte Kommune

Indholdsfortegnelse

Indledning 3
Resume 3
Oversigt over genbevillinger for drift 4
Bemærkninger til genbevillinger for hvert bevillingsområde 4
Klima, Miljø og Teknik 4
Kultur, Unge og Fritid 4
Børn og Skole 5
Social og Sundhed 5
Erhverv, beskæftigelse og Integration 6
Politisk ledelse og administration 6
Beredskabet 6
Gentofte Ejendomme 6

Oversigt over genbevillinger for anlæg 7
Skattefinansieret 8
Klima, Miljø og Teknik 8
Kultur, Unge og Fritid 9
Børn og Skole 10
Social og Sundhed 11
Politisk ledelse og administration 12
Brugerfinansieret 13
Klima, Miljø og Teknik 13

Låneoptagelse og grundkapitalindskud 14
Låneoptagelse 14
Grundkapitalindskud 14

Bilag 1: Regler for overførsler (genbevillinger) 15

Indledning

Økonomi forelægger forslag til overførsel af mer- og mindreforbrug (genbevillinger) fra regnskab 2022 til budget 2023 for drift, anlæg, lån samt grundkapitalindskud.

Opgørelse af genbevillingerne 2022 til 2023 baseret på de gældende retningslinjer.

Resume

De ansøgte genbevillinger fordeler sig på følgende områder:

- Drift: 13,4 mio. kr.
- Anlæg: 333,6 mio. kr. fordelt på:
    - Skattefinansieret 246,1 mio. kr.
    - Brugerfinansieret 87,5 mio. kr.
- Lån (indtægt): 203,3 mio. kr. i ikke realiserede låneoptagelse
- Grundkapitalindskud: 5,0 mio. kr. vedrørende grundkapitalindskud

På driften søges om overførsel af 13,4 mio. kr. til budget 2023. Overførslerne skyldes mer- og mindreforbrug på institutioner, centrale bevillinger samt puljer.

På anlægsområdet ansøges om genbevillinger på i alt 333,6 mio. kr., som fordeler sig på henholdsvis 246,1 mio. kr. for det skattefinansierede område og 87,5 mio. kr. på det brugerfinansierede område.

Der søges om overførsel af i alt 203,3 mio. kr. fra ikke realiserede lånoptagelser og overførsel af grundkapitalindskud på 5,0 mio. kr.

I det følgende afsnit vil de enkelte områder blive beskrevet nærmere.

Oversigt over genbevillinger for drift

Beløb i mio. kr. (netto)	Korrigeret budget 2022	Regnskab 2022	Afvigelse	Genbevilling 2022 til 2023	Genbevilling 2021 til 2022
Serviceudgifter					
Teknik og Miljø	**167,4**	**163,3**	**4,1**	**6,2**	**4,1**
32 Park og Vej/Klima, Natur og Miljø	167,4	163,3	4,1	6,2	4,1
Kultur, Unge og Fritid	**152,8**	**151,6**	**1,2**	**0,9**	**1,8**
38 Fritid	80,0	79,9	0,0	0,0	0,2
39 Unge	10,2	9,7	0,5	0,2	0,6
40 Kultur	62,6	61,9	0,7	0,7	1,0
Børn og Skole	**1.359,6**	**1.355,6**	**4,0**	**6,6**	**14,3**
42 Skole og Fritid	769,2	766,4	2,8	4,6	11,8
44 Dagtilbud for småbørn	359,7	364,0	-4,3	0,8	-0,1
46 Forebyggelse og sundhedsfremme for børn og	232,9	226,9	6,0	2,5	1,9
47 Sociale institutioner og familiepleje for børn og	-2,1	-1,7	-0,4	-1,3	0,7
Social og Sundhed	**1.318,8**	**1.315,4**	**3,5**	**-5,2**	**-24,1**
50 Borgere med handicap	434,7	427,0	7,7	1,7	2,7
53 Forebyggelse, rehabilitering og pleje	884,2	888,4	-4,3	-6,9	-26,8
Erhverv og Beskæftigelse	**3,3**	**2,7**	**0,6**	**0,0**	**0,0**
72 Arbejdsmarkedet	3,3	2,7	0,6	0,0	0,0
Politisk ledelse og administration	**505,8**	**490,3**	**15,5**	**4,8**	**6,6**
56 Politisk ledelse, administrationen mv.	505,8	490,3	15,5	4,8	6,6
Beredskabet	**21,0**	**19,2**	**1,8**	**0,4**	**0,7**
Gentofte Ejendomme	**236,5**	**235,5**	**1,0**	**-0,2**	**0,1**
Serviceudgifter i alt	**3.765,2**	**3.733,5**	**31,7**	**13,4**	**3,5**
Forsyning (Brugerfinansieret)			**0,0**	**0,0**	**0,0**
Driftsudgifter i alt	**3.765,2**	**3.733,5**	**31,7**	**13,4**	**3,5**

*Fortegn: **Positiv afvigelser svarer til et mindreforbrug og negativ afvigelse svarer til et merforbrug.***

I tabellen vises det samlede korrigerede budget, hvor både bevillinger med og uden overførselsadgang indgår. En del af afvigelsen mellem korrigeret budget og forbrug går derfor direkte i kommunens kasse. Samtidig er både korrigeret budget, forbrug og afvigelse opgjort netto og dækker derfor over både indtægter og udgifter. Afvigelsen mellem korrigeret budget og forbruget kan derfor være forskellig fra den foreslåede genbevilling. I bilag 1 gengives hovedpunkterne i regler for økonomistyring (A.03) om overførsel mellem budgetår (genbevillinger).

Bemærkninger til genbevillinger for hvert bevillingsområde

Klima, Miljø og Teknik

Park og Vej

For Park og Vej søges om en samlet genbevilling på 6,2 mio. kr. Beløbet er sammensat af

- Mindreforbrug Park og Vej på 1,0 mio. kr. som blandt andet vedrører udskudte vedligeholdelsesprojekter
- Mindreforbrug på Hellerup og Skovshoved Havn, Bellevue Strand og campingpladsen på 5,2 mio. kr.

Kultur, Unge og Fritid

Kultur

Der søges om en samlet genbevilling på 0,7 mio. kr. Beløbet er sammensat af:

- Mindreforbrug på eksterne projektmidler på Kulturbibliotekerne på 0,6 mio.kr.
- Mindreforbrug på Kulturskolerne på 0,3 mio. kr. som primært vedrører eksterne projektmidler.
- Merforbrug på Garderhøjfortet på 0,2 mio. kr.
- Merforbrug på Byens Hus på 0,1 mio. kr.

Unge

Der søges om en samlet genbevilling på 0,2 mio. kr. Beløbet er sammensat af:

- Mindreforbrug på Unges Frie Tid på 0,2 mio. kr.

Fritid

Der søges om en samlet genbevilling på 0,0 mio. kr.

- Mindreforbrug på 0,2 mio. kr. på Fritids centrale konto
- Merforbrug på 0,1 mio. kr. på Gentofte Idrætsanlæg
- Merforbrug på 0,1 mio. kr. på projekt, hvor der modtages eksterne midler i 2023.

Børn og Skole

Skole og Fritid

Der søges om en samlet genbevilling på 4,6 mio. kr. Beløbet er sammensat af:

- Merforbrug vedrørende folkeskolerne inkl. GFO og Klub (institutionerne) på 0,4 mio. kr.
- Mindreforbrug grundet uforbrugte øremærkede statsmidler til kursusudgifter til lærere og pædagoger på 0,5 mio. kr. og uforbrugte midler vedrørende fremtidens udskoling på 0,8 mio. kr.
- Mindreforbrug på samlet 2,5 mio. kr. vedrørende fællesudgifter. Baggrunden er blandt andet mindreforbrug på lejrskoler primært grundet udskudte vedligeholdelsesaktiviteter og forsinket levering af computere. Endvidere mindreforbrug vedrørende kompetencemidler og forsikringer mv.
- Merforbrug vedrørende tosprogsområdet på 0,3 mio. kr. (ekskl. Ungdomsskolen)
- Mindreforbrug på Ungdomsskolen på 0,5 mio. kr. bl.a. grundet mindre aktivitet på Ungdomsskolens fritidsdel og forsinkelser vedrørende levering af printere og inventar
- Mindreforbrug på Søgårdsskolen og Skole på Strandvejen 0,6 mio. kr. og vedrørende vejlederkorps på 0,4 mio. kr. Øvrige udgifter på specialundervisningsområdet er ikke omfattet af regler om genbevilling

Dagtilbud for småbørn

Der søges om samlet genbevilling af mindreforbrug på 0,8 mio. kr. Heraf vedrører 0,4 mio. et samlet mindreforbrug på daginstitutionernes drift og 0,4 mio. kr. vedrører mindreforbrug på kvalitetsmidlerne.

Forebyggelse og sundhedsfremme for Børn og Unge

Der søges om samlet genbevilling på 2,5 mio. kr. Beløbet er sammensat af:

- Mindreforbrug på 0,3 mio. kr. på PPR.
- Mindreforbrug på 2,1 mio. kr. på Tandplejen som skyldes uforbrugte øremærkede midler til tandregulering
- Mindreforbrug på 0,2 mio. kr. på Specialtandplejen.
- Merforbrug på 0,1 mio. kr. på Sundhedsplejen

Udgifterne på Børn og Families myndighedsområdet er ikke omfattet af reglerne om genbevilling.

Sociale Institutioner

Der søges om samlet genbevilling af et merforbrug på 1,3 mio. kr. på de kommunale og selvejende institutioner.

Social og Sundhed

Borgere med handicap

Der søges en samlet genbevilling på 1,7 mio. kr. Beløbet fordeler sig således:

- Projekter finansieret af satspuljemidler – mindreforbrug på 0,3 mio. kr. søges overført til videreførsel af projekterne i 2022

- Kommunale botilbud - mindreforbrug på 0,2 mio. kr.
- Selvejende botilbud – mindreforbrug på 0,3 mio. kr.
- Handicappuljen – mindreforbrug på 0,9 mio. kr. på grund af tidsforskydning i færdiggørelse af en række af de igangsatte projekter.

Udgifterne på myndighedsområdet er ikke omfattet af reglerne om genbevilling.

Forebyggelse, rehabilitering og pleje
Der søges en samlet genbevilling af merforbrug på 6,9 mio. kr. Beløbet fordeler sig således:

- Merforbrug på kommunale og selvejende plejeboliger på 6,6 mio. kr.
- Mindreforbrug på diverse statslige puljer på 3,0 mio. kr.
- Merforbrug på Tranehaven på 3,7 mio. kr.
- Mindreforbrug på forebyggelses- og sundhedsfremmeprojekter på 0,4 mio. kr. som følge af tidsforskydning i gennemførelse af de flerårige projekter.

Merforbrug på den selvejende plejebolig Adelaide er behandlet i særskilt dagsordenspunkt. Der genbevilges 0,4 mio. kr. til budget 2023.

Erhverv, beskæftigelse og Integration

Arbejdsmarkedet og overførsler
Udgifterne på arbejdsmarkedsområdet vedrører primært forsørgelsesudgifter til borgere og er ikke omfattet af reglerne om genbevilling.

Politisk ledelse og administration

På Politisk ledelse og administrationsomådet søges om genbevilling af mindreforbrug på 4,8 mio. kr. Genbevillingen vedrører primært opsparing på afdelingernes løn- og driftsbudgetter, og skyldes for eksempel midlertidige vakancer og udskudte projekter.

Genbevillingen er fordelt på administrationens område på denne måde:

- Mindreforbrug på Klima, Miljø og Teknik på 0,4 mio. kr., herunder uforbrugte DUT-midler til varmeplan 0,3 mio. kr.
- Mindreforbrug på Børn og Skole samt Kultur på 0,7 mio. kr.
- Mindreforbrug på Social og Sundhed på 0,5 mio. kr.
- Mindreforbrug på Tværgående funktioner på 2,9 mio. kr.
- Mindreforbrug vedr. kompetencemidler i GKF på 0,3 mio. kr.

Beredskabet

Der søges om genbevilling på 0,4 mio. kr.

Gentofte Ejendomme

For Gentofte Ejendomme søges om genbevilling af merforbrug på 0,2 mio. kr.

Oversigt over genbevillinger for anlæg

Beløb i 1.000 kr. (netto)	Korr. budget 2022	Regnskab 2022	Afvigelse	Foreslået genbevilling fra 2022 til 2023
Skattefinansieret	**407.221**	**181.416**	**225.805**	**246.141**
Klima, Miljø og Teknik	73.106	44.444	28.662	28.671
Kultur, Unge og Fritid	66.714	33.674	33.040	32.678
Børn og Skole	34.464	25.356	9.108	8.476
Social og Sundhed	91.244	30.810	60.434	57.235
Politisk ledelse og administration	141.693	47.132	94.561	119.081
Brugerfinansieret	**286.465**	**198.291**	**88.174**	**87.475**
Klima, Miljø og Teknik	286.465	198.291	88.174	87.475
Anlæg i alt	693.686	379.707	313.979	333.616

Der ansøges om genbevillinger for i alt 333,6 mio. kr. fordelt med 246,1 mio. kr. på det skattefinansierede område og 87,5 mio. kr. på det brugerfinansierede område. Overførsler på anlægsområdet skyldes primært tids- og betalingsforskydninger vedrørende projekterne.

Forskellen mellem mindreforbruget på 314,0 mio. kr. og de ansøgte genbevillinger på 333,6 mio. kr. svarende til 19,6 mio. kr. skyldes projekter, hvor der er aflagt regnskab med mindreforbrug og allerede godkendte genbevillinger. Dertil kommer, at der ikke er forbrug på puljen ”Budgettilpasning” på -27,0 mio. kr. og at mindreforbruget ikke genbevilges.

Da rådighedsbeløb er 1-årige, søges uforbrugte rådighedsbeløb overført fra foregående år efter en konkret vurdering. For anlægsprojekter, som er låneberettigede, overføres den tilhørende lånefinansiering.

I de tilfælde hvor der søges positive genbevillinger, er der typisk tale om igangværende projekter, der fortsætter i 2023, og i de tilfælde, hvor der søges negative genbevillinger, er der dækning på projekterne i 2023.

I det følgende vises oversigter over genbevillinger på de enkelte områder fordelt på projekter. Projekter, der er markeret med stjerne (*), er afsluttet i regnskab 2022 og aflagt eller aflægges senest april 2023. Disse konkrete projekter indgår i finansieringsmæssig sammenhæng i den samlede genbevilling.

Der knyttes en bemærkning til projekter, hvor genbevillingen overføres til en ny bevilling, for eksempel hvis et projekt er aflagt i regnskab 2022, og de ikke forbrugte midler skal anvendes i 2023. Projekter markeret med “(bev.)” er anlægsprojekter og anlægspuljer af gentagen karakter. Mindreforbrug genbevilges til det efterfølgende år og der knyttes ikke særskilt bemærkninger hertil.

Skattefinansieret

Klima, Miljø og Teknik

Beløb i 1.000 kr. Projektnavn	Korr. budget 2022	Regnskab 2022	Afvigelse	Foreslået genbevilling fra 2022 til 2023
Park og Vej/Klima, Natur og Miljø	**73.106**	**44.444**	**28.662**	**28.671**
Energihandlingsplan 2022*	9.531	9.484	47	47
Bellevue Strandpark, bygninger nord	6.823	240	6.583	6.583
Bellevue Strandpark, bygninger nord - tilskud	-5.827	-919	-4.908	-4.908
Parker og grønne områder 2022* (bev.)	2.141	1.855	286	286
Klima- og bæredygtighedstiltag 2022* (bev.)	8.248	3.609	4.639	4.639
Supercykelsti Helsingørruten*	1.356	186	1.170	701
Supercykelsti Helsingørruten - tilskud*	-590	-121	-469	0
Bydelscentre	2.733	0	2.733	2.733
Klimatilpasning Smakkegårdsvej mv.	4.000	0	4.000	4.000
Pulje til støjhandleplan 2022* (bev.)	801	208	593	593
Renovering af bygværker 2022*	3.617	201	3.416	3.416
Belægningsplan 2022* 1)	30.066	25.100	4.966	4.966
Trafiksikkerhedsplan 2022*	5.534	3.113	2.421	2.421
Hellerup Havn*	1.345	1.354	-9	0
Kystsikring langs Øresund 2022*	3.328	134	3.194	3.194
Klima, Miljø og Teknik i alt (udgifter)	79.523	45.484	34.039	33.579
Klima, Miljø og Teknik i alt (indægter)	-6.417	-1.040	-5.377	-4.908
Klima, Miljø og Teknik i alt (netto)	73.106	44.444	28.662	28.671

Note 1) Belægningsplan 2022 er en fællesbetegnelse for projekterne, Renovering af veje, fortove, cykelstier og vejbrønde.

Bemærkninger til afsluttede anlægsprojekter under Klima, Miljø og Teknik

Park og Vej/Klima, Natur og Miljø
Energihandlingsplan 2022:
Der er et mindreforbrug på 0,047 mio. kr., som søges genbevilget til Energihandlingsplan 2023.

Supercykelsti Helsingørruten:
Der er et netto mindreforbrug på 0,701 mio. kr., som søges genbevilget til Nye cykelstier 2023.

Renovering af bygværker 2022:
Der er et mindreforbrug på 3,416 mio. kr., som søges genbevilget til Renovering af bygværker 2023.

Belægningsplan 2022:
Der er et mindreforbrug på 4,966 mio. kr., som søges genbevilget til Belægningsplan 2023.

Trafiksikkerhedsplan 2022:
Der er et mindreforbrug på 2,421 mio. kr., som søges genbevilget til Trafiksikkerhedsplan 2023.

Kystsikring langs Øresund 2022:
Der er et mindreforbrug på 3,194 mio. kr., som søges genbevilget til Kystsikring langs Øresund 2023.

Kultur, Unge og Fritid

Beløb i 1.000 kr. Projektnavn	Korr. budget 2022	Regnskab 2022	Afvigelse	Foreslået genbevilling fra 2022 til 2023
Kultur	**9.234**	**8.139**	**1.095**	**1.016**
Børnekulturpulje 2022* (bev.)	212	163	49	49
Kulturpulje 2022* (bev.)	3.703	3.624	79	0
Opgradering af Byens Hus	4.360	3.731	629	629
Synlighed og kendskab 2022*	1.221	588	633	633
Udsmykningsgave Kulturskolerne	1.238	33	1.205	1.205
Udsmykningsgave Kulturskolerne - tilskud	-1.500	0	-1.500	-1.500
Unge	**5.135**	**3.568**	**1.567**	**1.544**
En ung politik 2022* (bev.)	2.087	1.667	420	420
Forebyggelsesinitiativer børn og unge 2022* (bev.)	2.000	876	1.124	1.124
Headspace Gentofte 2022* (bev.)	800	800	0	0
Indretning af ungemiljø Hellerupvej*	248	225	23	0
Fritid	**52.345**	**21.967**	**30.378**	**30.118**
Affugter ishal*	243	55	188	0
Bander til ishaller*	1.284	1.212	72	0
DIF frikommune	432	85	347	347
En times motion om dagen 2022* (bev.)	1.673	494	1.179	1.179
Gentofte Stadion - Fase 3	1.605	1.458	147	147
GSP jordbundsundersøgelser*	250	250	0	0
GSP nødstrømsgenerator	400	210	190	190
Hellerup Havn, Palladium	10.575	157	10.418	10.418
Hellerup Roklub, tilskud*	2.075	2.075	0	0
Klubhus på GSP	1.331	261	1.070	1.070
Kunstgræsbane Jægersborg Boldklub	7.221	36	7.185	7.185
Lys på bane 1 ved Maglegårdshallen	1.894	254	1.640	1.640
Lys på bane 1 ved Maglegårdshallen - tilskud	-175	-175	0	0
KDY sejlsportshus, tilskud	3.071	0	3.071	3.071
Kildeskovshallen søjlegang	1.931	606	1.325	1.325
Kunstgræsbaner	561	479	82	82
Nyt anlæg, Kildeskovshallen	744	778	-34	-34
Overbygning på Maglegårdshallen	13.033	12.123	910	910
Skovshoved sejlklub sejlskur, tilskud	208	0	208	208
Klubrumspuljen 2022* (bev.)	3.989	1.609	2.380	2.380
Kultur, Unge og Fritid i alt (udgifter)	68.389	33.849	34.540	34.178
Kultur, Unge og Fritid i alt (indægter)	-1.675	-175	-1.500	-1.500
Kultur, Unge og Fritid i alt (netto)	66.714	33.674	33.040	32.678

Bemærkninger til afsluttede anlægsprojekter under Kultur, Unge og Fritid

Kultur

Synlighed og kendskab 2022:

Der er et mindreforbrug på 0,633 mio. kr., som søges genbevilget til Synlighed og kendskab 2023.

Børn og Skole

Beløb i 1.000 kr. Projektnavn	Korr. budget 2022	Regnskab 2022	Afvigelse	Foreslået genbevilling fra 2022 til 2023
Skole og Fritid	**22.075**	**16.474**	**5.601**	**5.355**
Fodbold Fulton 2022* (bev.)	1.700	1.285	415	415
Legeplads på Tjørnegårdsskolen*	1.976	1.974	2	0
Skovshoved skole ventilation	1.500	1.171	329	329
Digital læring på skoler og dagtilbud 2022*	8.041	4.134	3.907	3.907
Etablering af fysiske rammer til inklusion	1.030	0	1.030	1.030
Fysiske rammer til specialpædagogiske tilbud*	697	675	22	22
Forbedrede naturfagsfaciliteter skoler 2022*	740	299	441	441
Fysiklokale Bakkegårdsskolen*	221	64	157	0
Fysiklokale Ordrup Skole	2.000	0	2.000	2.000
Haver til maver 2022* (bev.)	1.235	379	856	856
Lys, luft og læring på SH og TJ	2.347	2.282	65	65
Lys, luft og læring på SH og TJ - tilskud	-5.000	0	-5.000	-5.000
Opr. gruppeordninger og "lette" tilbud 2022* (bev.)	1.783	1.695	88	0
Praksisfag - nye lokaler	3.674	2.384	1.290	1.290
Toiletter på skolerne*	6	4	2	0
Udskoling 2022* (bev.)	125	128	-3	0
Dagtilbud for småbørn	**7.983**	**4.947**	**3.036**	**2.654**
Opgr. faglighed dagtilbud 2022* (bev.)	2.633	981	1.652	1.652
Pulje til legepladser dagtilbud 2022*	4.954	3.952	1.002	1.002
Forbindelsesgang i Baunegården 2022* (bev.) 1)	396	14	382	0
Forebyggelse og sundhedsfremme for børn og unge	**3.737**	**3.269**	**468**	**467**
Udearealer ved ungdomsboligerne*	13	12	1	0
Understøttelse boligsocial indsats 2022* (bev.)	1.377	1.108	269	269
Fortsat gratis psykologhjælp til unge 2022* (bev.)	1.147	949	198	198
Hurtig hjælp til børn og unge 2022* (bev.)	1.200	1.200	0	0
Sociale institutioner	**669**	**666**	**3**	**0**
Dohns Minde og Margrethevej, ombygning*	322	320	2	0
Troldemosen - sovepladser ude 2022* (bev.)	347	346	1	0
Børn og Skole i alt (udgifter)	39.464	25.356	14.108	13.476
Børn og Skole i alt (indtægter)	-5.000	0	-5.000	-5.000
Børn og Skole i alt (netto)	34.464	25.356	9.108	8.476

Note 1) Kommunalbestyrelsen har d. 30. januar 2023 godkendt genbevilling fra 2022 til 2023 på 0,35 mio. kr. vedr. Forbindelsesgang i Baunegården 2022.

Bemærkninger til afsluttede anlægsprojekter under Børn og Skole

Skole og fritid
Digital læring på skoler og dagtilbud 2022:
Der er et mindreforbrug på 3,907 mio. kr., som søges genbevilget til Digital læring på skoler og dagtilbud 2023.

Etablering af fysiske rammer til inklusion:
Der er et mindreforbrug på 1,030 mio. kr., som søges genbevilget til Udvikling af mellemformer på skoleområdet.

Fysiske rammer til specialpædagogiske tilbud:
Der er et mindreforbrug på 0,022 mio. kr., som søges genbevilget til Udvikling af mellemformer på skoleområdet.

Forbedrede naturfagsfaciliteter skoler 2022:
Der er et mindreforbrug på 0,441 mio. kr., som søges genbevilget til Forbedrede naturfagsfaciliteter skoler 2023.

Lys, luft og læring på Skovshoved Skole og Tjørnegårdsskolen:

Der er givet tilsagn på støtte fra Villum fonden på 5,0 mio. kr. Der er restbudget på 65 t.kr. som forventes anvendt i 2023. Herefter ansøges tilskud fra fonden.

Pulje til legepladser dagtilbud 2022:
Der er et mindreforbrug på 1,002 mio. kr., som søges genbevilget til Pulje til legepladser dagtilbud 2023.

Social og Sundhed

Beløb i 1.000 kr. Projektnavn	Korr. budget 2022	Regnskab 2022	Afvigelse	Foreslået genbevilling fra 2022 til 2023
Borgere med Handicap	**-3.711**	**-4.633**	**922**	**449**
Bank Mikkelsens Vej, bolig*	0	-776	776	0
Bank Mikkelsens Vej, serviceareal*	585	888	-303	0
Bank Mikkelsens Vej, serviceareal - tilskud*	-4.800	-4.800	0	0
Moderniseringsplan, ombygninger	154	55	99	99
Østerled - etablering af multirum* (bev.)	350	0	350	350
Forebyggelse, rehabilitering og pleje	**94.955**	**35.443**	**59.512**	**56.786**
Jægersborghave, bolig	18.529	14.199	4.330	4.330
Jægersborghave, serviceareal	7.569	3.830	3.739	3.739
Jægersborghave, serviceareal - tilskud	-2.880	0	-2.880	-2.880
Rygårdscentret, serviceareal	10.000	3.869	6.131	6.131
Ombygning af Tranehaven mv.	11.368	6.832	4.536	4.536
Elektronisk adgangssystem i eget hjem	1.371	1.145	226	226
Nyt fælles Sprog III og EOJ	2.289	111	2.178	2.178
Brandsikring plejeboliger	40.255	63	40.192	40.192
Brandsikring plejeboliger - tilskud	-18.900	0	-18.900	-18.900
Digital understøttelse pleje og sundhed	5.200	0	5.200	5.200
IT-investeringer SoSu 2021	10.789	2.257	8.532	8.532
Nødkald plejeboliger	6.069	2.567	3.502	3.502
Ventilation og køling i medicinrum i plejeboliger 2022* (bev.)	3.296	570	2.726	0
Social og Sundhed i alt (udgifter)	117.824	35.610	82.214	79.015
Social og Sundhed i alt (indtægter)	-26.580	-4.800	-21.780	-21.780
Social og Sundhed i alt (netto)	91.244	30.810	60.434	57.235

Oversigten giver ikke anledning til bemærkninger.

Politisk ledelse og administration

Beløb i 1.000 kr. Projektnavn	Korr. budget 2022	Regnskab 2022	Afvigelse	Foreslået genbevilling fra 2022 til 2023
Politisk ledelse, administration m.v.	**141.693**	**47.132**	**94.561**	**119.081**
Affaldsbeholdere institutioner	4.320	2.974	1.346	1.346
Tilgængelighedsprojekter 2022*	4.552	3.423	1.129	1.129
Tilgængelighedsprojekt Palladium	1.500	0	1.500	1.500
Kapacitetsanalyse af kommunens bygninger 2022* (bev.)	213	227	-14	0
Køb og salg af ejendomme og grunde	0	0	0	0
Køb og salg af ejendomme og grunde - salg	-5.300	0	-5.300	-5.300
Salg af Mesterlodden 14B	30	0	30	30
Salg af Mesterlodden 14B - salg	-2.000	0	-2.000	-2.000
Salg af areal Vangede Bygade 52	9	0	9	9
Salg af areal Vangede Bygade 52 - salg	-100	0	-100	-100
Tilbagekøb Tranegårdsvej 33-35	2.050	1.968	82	82
Fredede bygninger mv. 2022*	9.933	7.878	2.055	2.055
Pulje til Boliger	5.236	0	5.236	5.236
Alm. Boliger Palle Simonsensvej*	0	0	0	0
Alm. Boliger Palle Simonsensvej - tilskud mv.*	-9.680	-9.679	-1	0
Ungdomsboliger ved Sløjfen, grund	3.200	264	2.936	2.936
Ungdomsboliger ved Sløjfen, grund - tilskud mv.	-6.702	-6.703	1	0
Boliger til boligsociale formål 2022*	1.266	1.227	39	39
Vedl. SPV - boliger	13.883	0	13.883	13.883
Tryghed for borgere 2022* (bev.)	1.277	816	461	461
Budgettilpasningspulje	-27.000	0	-27.000	0
Større Planlagt Vedligehold (SPV) 2022*	22.802	19.324	3.478	3.478
Byggestyring af anlægsprojekter 2022* (bev.)	3.879	3.907	-28	-28
Det grønne Gentofte, analyse*	500	415	85	0
Kompetenceudvikling 2022* (bev.)	1.000	218	782	782
Kompetenceudvikling af ledere 2022* (bev.)	6.334	1.164	5.170	4.796
Kompetenceudvikling af medarbejdere 2022* (bev.)	3.528	2.490	1.038	0
Pulje til effektiviseringsanalyser 2022* (bev.)	2.000	1.675	325	325
Digital Udvikling 2022* (bev.)	17.487	10.495	6.992	6.992
IT - investeringer og re-investeringer	34.350	0	34.350	34.350
Ny Gentofte.dk	2.059	33	2.026	2.026
Opgr. af standardsoftware	7.500	0	7.500	7.500
IT-infrastruktur og IT-sikkerhed 2020	9.411	2.600	6.811	6.811
IT-infrastruktur 2021	23.400	341	23.059	23.059
KOMBIT monopolbrud	1.227	43	1.184	1.184
Pulje til velfærdsinnovation	6.500	0	6.500	6.500
Jobcenter, ekstra ressourcer*	2.000	1.000	1.000	0
Byggesagsbehandling 2022* (bev.)	1.029	1.032	-3	0
Politisk ledelse og administration i alt (udgfiter)	160.175	63.514	96.661	121.181
Politisk ledelse og administration i alt (indtægter)	-18.482	-16.382	-2.100	-2.100
Politisk ledelse og administration i alt (netto)	141.693	47.132	94.561	119.081

Bemærkninger til afsluttede anlægsprojekter under Politisk ledelse og administration

Tilgængelighedsprojekter 2022:
Der er et mindreforbrug på 1,129 mio. kr., som søges genbevilget til Tilgængelighedsprojekter 2023.

Fredede bygninger mv. 2022:
Der er et mindreforbrug på 2,055 mio. kr., som søges genbevilget til Fredede bygninger mv. 2023.

Boliger til boligsociale formål 2022:
Der er et mindreforbrug på 0,039 mio. kr., som søges genbevilget til Boliger til boligsociale formål 2023.

Større Planlagt Vedligehold (SPV) 2022:
Der er et mindreforbrug på projektet på 3,478 mio. kr., som søges genbevilget til Større Planlagt Vedligehold (SPV) 2023.

Kompetenceudvikling af ledere 2022:
Der er et mindreforbrug på projektet på 5,170 mio. kr., hvoraf 4,796 mio. kr. søges genbevilget til 2023, fordelt med 4,0 mio. kr. til Indsats for forbedrede arbejdsvilkår og fleksible arbejdsrammer 2023 jf. budgetaftalen og 0,796 mio. kr. til Kompetenceudvikling af ledere 2023.

Brugerfinansieret

Klima, Miljø og Teknik

Beløb i 1.000 kr. Projektnavn	Korr. budget 2022	Regnskab 2022	Afvigelse	Foreslået genbevilling fra 2022 til 2023
Fjernvarme	**265.721**	**177.844**	**87.877**	**87.555**
Elmålerskabe*	457	135	322	0
Etablering af stikledninger 2022* (bev.)	24.891	32.636	-7.745	-7.745
Fjernvarmevekslere 2022* (bev.)	17.486	12.801	4.685	4.685
Fjernvarmevekslere fortsat 2022*	27.500	23.646	3.854	3.854
Fortsat udbygning fjernvarme etape 4.1 og 5.1	75.635	66.006	9.629	9.629
Fortsat udbygning fjernvarme etape 4.2 og 5.2	112.200	35.385	76.815	76.815
Herredsvej/Folkevej undersøgelse	300	0	300	300
Renovering fjernvarmesamlinger 2022*	7.252	7.235	17	17
Klimatilpasningsprojekter	**781**	**484**	**297**	**-80**
Klimatilpasning Gentofterenden	150	230	-80	-80
Klimatilpasning Mosegårdskvt.*	631	254	377	0
Renovation	**19.963**	**19.963**	**0**	**0**
Indkøb af 2 el-renovationsbiler*	12.347	12.347	0	0
Indkøb af affaldsbeholdere*	7.616	7.616	0	0
Klima, Miljø og Teknik i alt (udgifter)	286.465	198.291	88.174	87.475
Klima, Miljø og Teknik i alt (indægter)	0	0	0	0
Klima, Miljø og Teknik i alt (netto)	286.465	198.291	88.174	87.475

Bemærkninger til afsluttede anlægsprojekter under Klima, Miljø og Teknik

Fjernvarme
Fjernvarmevekslere forsat 2022:
Der er et mindreforbrug på 3,854 mio. kr., som søges genbevilget til Fjernvarmevekslere fortsat 2023.

Renovering af fjernvarmesamlinger 2022:
Der er et mindreforbrug på 0,017 mio. kr., som søges genbevilget til Renovering af fjernvarmesamlinger 2023.

Låneoptagelse og grundkapitalindskud

Låneoptagelse

Der søges om overførsel af i alt 203,3 mio. kr. i ikke realiserede lånoptagelser som følge af tidsforskydninger mv. i de bagvedliggende anlægsudgifter og tidspunktet for optagelse af lån. Beløbene er specificeret nedenfor:

Beløb i 1.000 kr. (- = indtægt)	**Søgte genbevillinger**
Lån	
Fjernvarmeudbygningen	-57.877
Klimainvesteringer	-1.273
Havnelån	-2.100
Plejeboliger, Jægersborghave	-137.124
Bank Mikkelsens vej, boliger	-4.889
I alt	-203.263

Der søges overført en tidsforskudt lånoptagelse for fjernvarmen, som følge af at de bagvedliggende anlægsudgifter ligeledes bliver genbevilget. Til Klimainvesteringer og havnelån søges genbevilling svarende til omlægning af byggekreditter til endelig lån i 2023.

Lån til plejeboligerne på Jægersborghave forventes optaget i forbindelse med aflæggelse af regnskab for byggeriet til sommer.

Til boligerne på Bank Mikkelsens Vej søges overført et mindre restbeløb, som forventes at kunne optages som tillægslån i 2023 udover allerede optaget lån i 2020 på 208,0 mio. kr.

På baggrund af de endelige låneberettigede udgifter for 2022, forelægges parallel sag om hjemtagelse af lån til refinansiering af kommunes udgift til indefrysning af stigninger i grundskyld.

Grundkapitalindskud

På grund af tidsforskydning søges om overførsel af udgift på 5,0 mio. kr. til indskud i Landsbyggefonden (grundkapitalindskud) svarende til afvigelsen mellem forbrug og korrigeret budget. Beløbene er specificeret nedenfor:

Beløb i 1.000 kr.	**Søgte genbevillinger**
Grundkapitalindskud	
Familie- og Ungdomsboliger ved Sløjfen	683
Ungdomsboliger, Ved Ungdomsboligerne	4.354
I alt	5.037

Indskuddene er til almene familie- og ungdomsboliger ved Sløjfen og til almene ungdomsboliger på Ved Ungdomsboligerne

Bilag 1: Regler for overførsler (genbevillinger)

Opgørelsen af genbevillingerne er foretaget i henhold til de vedtagne retningslinjer for overførsel mellem regnskabsårene (bilag A.03).

Driftsbevillinger er i henhold til den kommunale styrelseslov pr. definition etårige. Uforbrugte driftsmidler kan altså ikke overføres til det efterfølgende budgetår uden særskilt beslutning i Kommunalbestyrelsen. Genbevillinger skal derfor gives som tillægsbevillinger i det budgetår, de overføres til.

Formålet med genbevillingsreglerne er at give den enkelte budgetansvarlige større handlefrihed og incitamentet til god økonomistyring. For at sikre fleksibilitet og fornuftig udnyttelse af ressourcerne - også på tværs af budgetår - er det derfor muligt for budgetansvarlige at overføre budgetenheders overskud/underskud til næste budgetår.

Genbevillingsreglerne gælder for alle driftskonti, som den enkelte budgetansvarlige har direkte indflydelse på. Der sker ikke genbevilling af konti, som de budgetansvarlige ikke har direkte indflydelse på - eksempelvis tilskud, takstindtægter, forældrebetaling og gebyrer samt skatter og afgifter.

Økonomi fastlægger, hvilke budgetposter der er påvirkelige/ikke-påvirkelige.

Budgetenhedernes genbevillinger beregnes på baggrund af korrigeret nettobudget (oprindeligt budget plus tillægsbevillinger, omplaceringer og genbevillinger) i forhold til faktisk regnskabsresultat. Der genbevilges efter følgende principper:

- Der kan maksimalt overføres mindreforbrug på 2 pct. af budgetenhedernes oprindelige budget, dog max 1 mio. kr. Hvis overskuddet er større, overføres 2 pct. til næste år, mens det resterende beløb tilføres kommunekassen.
- Underskud overføres fuldt ud og skal tilbagebetales i det efterfølgende budgetår. Hvis underskud overstiger 5 pct. af oprindeligt budget, skal der aftales en tilbagebetalingsplan med Økonomi/opgaveområdet.
- Løbende puljer (for eksempel central uddannelse og fællesudgifter) kan ikke overføres. Herfra dog undtaget puljer, som vedrører konkrete politisk tiltag - eksempelvis budgetaftaletiltag og besparelsespuljer. Eksterne midler overføres ubeskåret, for eksempel fonds- og projektmidler.

For at bidrage til en fornuftig økonomistyring skal der altid ske en konkret vurdering af alle overførsler.

Dokument Navn:	**Filmstriben notat 2023.docx**
Dokument Titel:	**Filmstriben notat 2023**
Dokument ID:	**4972840**
Placering:	**Emnesager/Filmstriben i Gentofte/Dokumenter**
Dagsordens titel	**Forslag om opsigelse af Filmstriben**
Dagsordenspunkt nr	**19**
Appendix nr	**1**
Relaterede Dokumenter:	**1**

Dette dokument blev genereret af getorganized for SharePoint

Filmstriben i Gentofte

Resumé

Med henblik på at skabe balance mellem Gentofte Bibliotekernes budget til og forbrug på digitale materialer foreslår Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid en lukning af filmstreamingtilbuddet Filmstriben med udgangen af april 2023. Ved lukning af Filmstriben forventes en årlig nedbringelse af udgifterne til digitale materialer på 1 mio. kr.

Baggrund

Gentofte Bibliotekerne stiller en bred vifte af elektroniske opslagsværker, aviser og tidsskrifter, e-bøger samt andre netmedier til rådighed. Det kræver blot, at man som bruger er bosat i kommunen og er indmeldt som låner på et af bibliotekerne

Flere borgere låner digitale materialer, og den voksende efterspørgsel modsvares ikke af et tilsvarende fald i efterspørgsel på og udgifter til fysiske materialer. De stigende udgifter til digitale materialer presser Gentofte Bibliotekernes økonomi.

I 2023 er der et budget på 1,8 mio. kr. til digitale materialer, og et forventet forbrug på 2,8 mio. kr. Derfor er det nødvendigt at se på, i hvilket omfang udgifterne til digitale materialer kan nedbringes.

I den forbindelse peger Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid på en lukning af bibliotekernes digitale filmstreaming tilbud Filmstriben. Udgifterne til Filmstriben forventes i 2023 at beløbe sig til ca. 1 mio. kr.

Det resterende forbrug på digitale materialer kobler sig primært til eReolen. Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid vurderer, at eReolen samlet set er et tilbud med større rækkevidde og biblioteksfaglig relevans end Filmstriben. Alternativt kan merforbruget hentes ved at reducere budgettet til indkøb af fysiske materialer eller gennem afskedigelser, hvilket Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid vurderer vil føre til et fald i både udlånstal og formidlingsaktiviteter, der tilsvarende er mere centrale for den biblioteksfaglige kerneopgave end et tilbud om filmstreaming.

Om Filmstriben overordnet

Filmstriben er de danske folkebibliotekers digitale tilbud til lån af film, serier og dokumentarer. Filmstriben kan bruges af alle, der er oprettet som bruger på deres lokale folkebibliotek. Filmstriben er et produkt, som folkebibliotekerne køber fra DBC digital A/S. Bibliotekerne i hver kommune fastsætter selv budgettet til forbrug. Hver lån koster point og i Gentofte har hver borger 40 point pr. måned. I 2022 brugte Gentofte Bibliotekerne 1.015.000 kr. på Filmstriben ud af et samlet forbrug på digitale materialer på 2.723.405 kr.

Filmstriben indeholder en bred vifte af spillefilm, kort- og dokumentarfilm for børn, unge og voksne. Filmene udvælges af bibliotekarisk personale ansat på DBC ud fra begreberne kvalitet, alsidighed og aktualitet som foreskrevet i biblioteksloven. Der er ca. 4.000 forskellige titler tilgængelige til lån for brugerne. Hvert lån koster mellem 1 og 4 point.

- Spillefilm og nogle dokumentarfilm - 4 point
- Dokumentarfilm over 30 min - 3 point
- Film op til 30 minutter - 2 point
- Film op til 15 minutter - 1 point

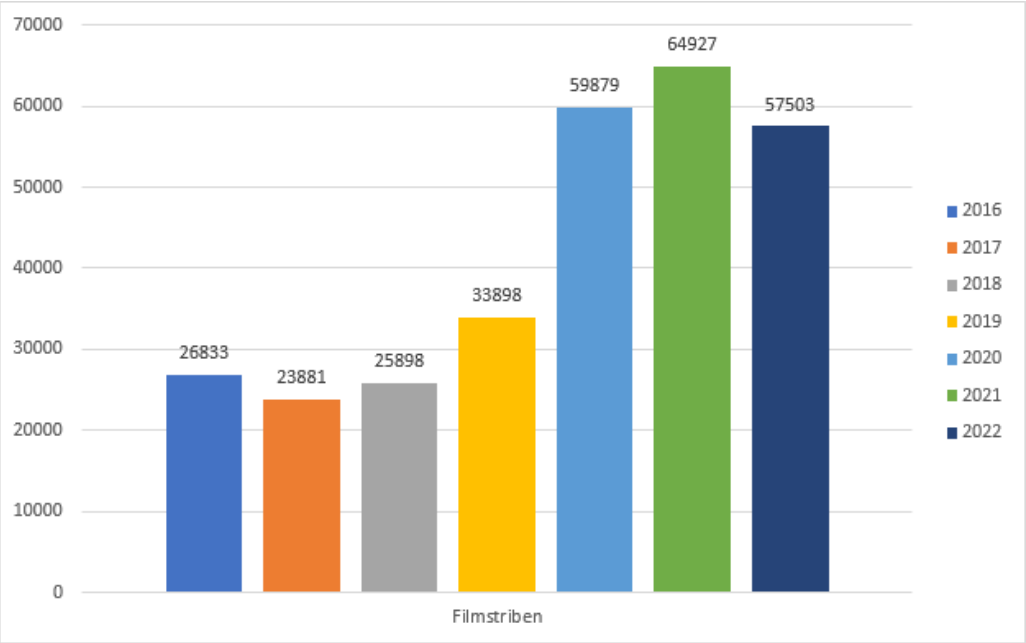
Man kan primært se film via computer eller via apps til iOS eller Android. Filmstriben kan ikke ses via Smart tv eller Chromecast.

Om Filmstriben i Gentofte

Bibliotekerne kan tegne to typer af abonnementer på Filmstriben. *Film der kan ses derhjemme* og *Film der kan ses på Biblioteket*. Det sidste abonnement bruges særligt af biblioteksspersonale til at vise børnefilm på biblioteker for institutioner eller at vise dokumentarfilm for voksne. Dette abonnement koster 19.300 kr. om året og er ikke en del af forslaget.

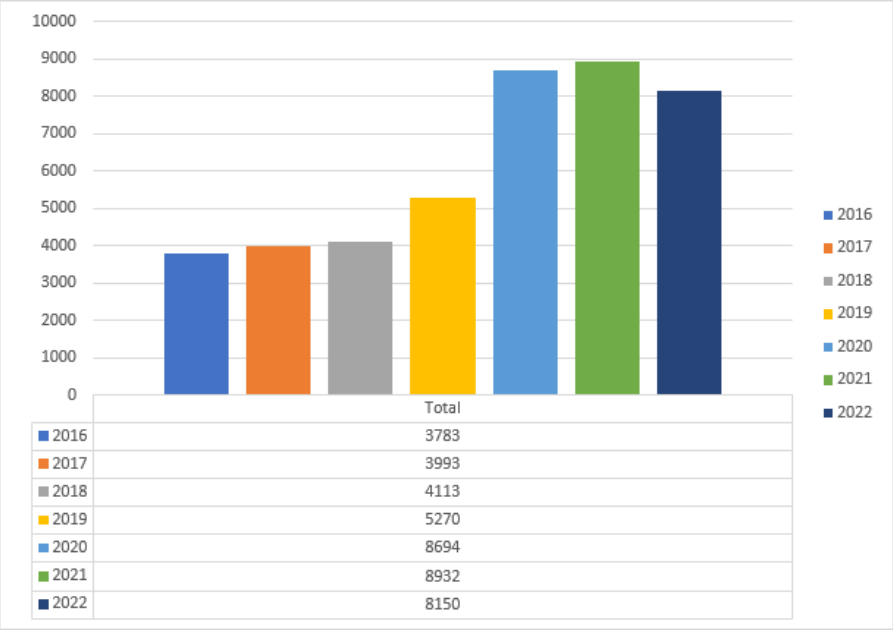
Udvikling i borgernes brug af Filmstriben - Antal udlån fra 2016 til 2022

Udlånet af digitale materialer er accelereret under pandemien. Nedenfor ses udviklingen i Filmstribens udlån de seneste seks år:



Udvikling i antallet af unikke brugere 2016-2022

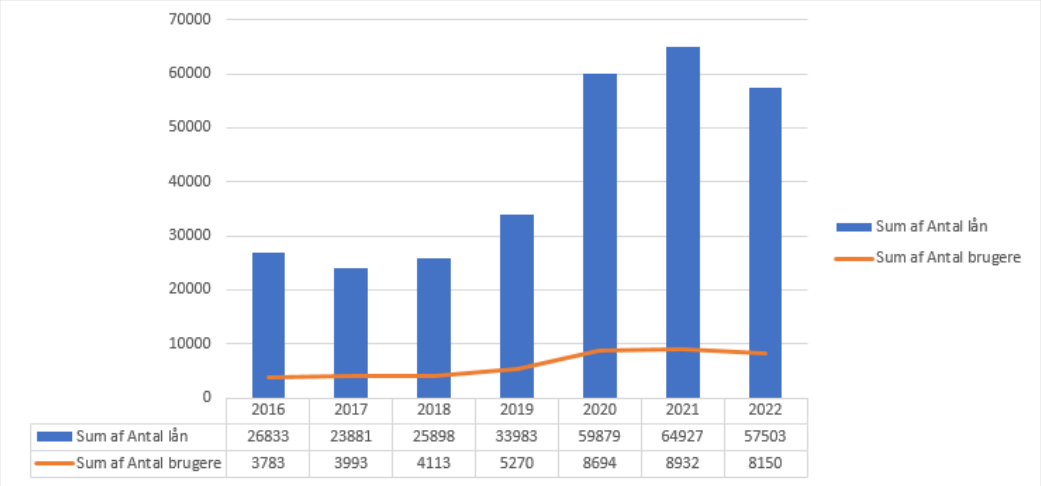
Der er tilsvarende sket en vækst i antallet af unikke brugere af Filmstriben. Om end antallet af unikke brugere er steget kraftigere end antallet af udlån. Dette er med til at understrege betydningen de digitale materialers betydning for bibliotekstilbuddets udbredelse og rækkevidde.



	Total
2016	3783
2017	3993
2018	4113
2019	5270
2020	8694
2021	8932
2022	8150

Oversigt over antal brugere og udlån samlet fra 2016 til 2022

Nedenfor er der et samlet overblik over udlån og antal unikke brugere. I 2022 lånte de 8.150 unikke brugere i gennemsnit 7,06 titler på Filmstriben.



	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Sum af Antal lån	26833	23881	25898	33983	59879	64927	57503
Sum af Antal brugere	3783	3993	4113	5270	8694	8932	8150

De ti mest lånte film på Filmstriben i 2022

1. Den Gode Spion
2. The Father
3. Supernova
4. Min Søsters Børn i Sneen
5. De Forbandede år
6. Pagten
7. Love Actually
8. Min Søsters Børn i Ægypten
9. Det Lille Bageri
10. Madame

Særligt angående skolerne

Der er ikke unilogin på Filmstriben. På skoleområde er der en central aftale, så alle skoler kan bruge Filmcentralen. Filmcentralen er sit eget site, og der er unilogin på det. Filmcentralen indeholder film, undervisningsmaterialer, filmleksikon og en række andre læringsressourcer målrettet grundskole og ungdomsuddannelser. Det er backend samarbejde med Filmstriben, men en lukning af Filmstriben påvirker ikke skolernes brug af Filmcentralen.

Opsigelse af abonnement på Filmstriben

Der er i skrivende stund to kommuner, der har fravalgt Filmstriben – Høje-Taastrup kommune og Kerteminde Kommune. Begge fra fravalgt det i 2022. Der er en måneds opsigelse på Filmstriben.

Vurdering

I 2022 var der 8.150 unikke brugere af Filmstriben i Gentofte Kommune, og et samlet udlån på 57.503 titler.

I dag har mange borgere adgang til en eller flere kommercielle online streamingtjenester, Samtidig har DRTV efterhånden et meget stort udvalg af on demand kvalitetsfilm, tv-serier og dokumentarer til både børn og voksne. DRTV har en netplayer, som er mere brugervenlig end Filmstriben, og da DRTV samtidig er uden vanskelige login-procedurer er det vurderingen, at dette public service-tilbud er mere anvendeligt for de fleste borgere. Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid vurderer derfor, at der ikke er samme behov for at stille film til rådighed som tidligere.

En lukning af Filmstriben vil blive oplevet som en serviceforringelse for tilbuddets brugere. En begrænsning af adgangen til Filmstriben ved at reducere antallet af point fra eksempelvis 40 til 10 point om måneden vil med den nuværende brug af Filmstriben give en meget begrænset reduktion i de årlige udgifter - forventeligt på 200.000-300.000 kr.

Af bibliotekernes digitale tilbud er Filmstriben det tilbud, som bedst kan undværes.