



Dagsorden til møde i Kommunalbestyrelsen

**Mødetidspunkt 21-06-2021 19:00
Mødeafholdelse Rådhusallen**

Indholdsfortegnelse

Kommunalbestyrelsen

21-06-2021 19:00

1 (Åben) Meddelelser fra formanden.....	3
2 (Åben) Anlægsbevilling til renovering af samlinger på fjernvarmenettet	3
3 (Åben) Regional rammeaftale på danskuddannelsesområdet.....	4
4 (Åben) Kvalitetstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2021 og Politik for tilsyn 2021	6
5 (Åben) Opfølgning på henvendelse til erhvervsministeren om lærlinge krav	8
6 (Åben) Overdragelse af DSI Korsgårdens aktiver til Gentofte Kommune.....	9
7 (Åben) Revisionsberetning og godkendelse af regnskab 2020	11
8 (Åben) Udpegning af medlemmer til opgaveudvalget Unges trivsel - sammen og hver for sig	13
9 (Åben) Livestreaming af kommunalbestyrelsens møder	14
10 (Åben) Livredningstjeneste ved kommunens badestrande.....	15
11 (Lukket) Gentoftekunstneren 2022	17
12 (Lukket) Evt. køb af ejendom	18
13 (Lukket) Salg af areal	18
14 (Lukket) Kontrol med arbejdsklausulen i kommunens kontrakter med Nemlig.com og Intervare ..	18
15 (Åben) Underskrift	18

1 (Åben) Meddelelser fra formanden

Sags ID: EMN-2020-03842

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Kommunalbestyrelsen

Dato: 21-06-2021

Beslutning foreligger ikke endnu.

Bilag

2 (Åben) Anlægsbevilling til renovering af samlinger på fjernvarmenettet

Sags ID: EMN-2021-03476

Resumé

Der søges om anlægsbevilling til renovering af samlinger på fjernvarmenettet på 2,5 mio. kr. i 2021 og 5 mio. kr. årligt i 2022-2026, grundet revnede samlinger på de gamle fjernvarmerør i den ældste del af fjernvarmenettet. Udgiften lånefinansieres og betales efterfølgende af fjernvarmekunderne over taksten.

Baggrund

Fjernvarmen blev etableret i sin nuværende form i kommunen i slutningen af 1980'erne. Fjernvarmenettet har en lang levetid på forventet 50-80 år, under forudsætning af, at det løbende bliver vedligeholdt.

Fjernvarmerørene består af en beskyttende kappe, isolering og inderst et stålrør, hvor i fjernvarmevandet løber. En del af den løbende vedligeholdelse består i at overvåge fjernvarmerørene, for at sikre at kappen omkring rørene er intakt. Er der utætheder i kappen, så kan der løbe vand ind i isoleringen omkring stålrørene, hvilket gør at isoleringen mister sin isoleringsevne og stålrørene nedbrydes.

Det er konstateret revner i samlingerne på de største af fjernvarmerørene etableret før 1990. Derfor er det nødvendigt, at alle større samlinger renoveres for at opretholde en lang levetid på fjernvarmerørene.

Renoveringen af de gamle samlinger starter på Duntzfelts Alle i 2021, da Park og Vej skal udskifte asfalten her i 2022, således at det er koordineret at samlinger er udbedret inden udlægning af asfalt. På Duntzfelts Alle er der 50 samlinger, der skal renoveres, hvilket koster 50.000 kr. pr. samling. Dette beløber sig til 2,5 mio. kr. i 2021.

Der er registreret yderligere ca. 500 samlinger, der skal renoveres omkring Vangedevej, Gersonsvej, Rådhusvej, Brogårdsvej, Maglemosevej samt Hartmannsvej. Det forventes, at der kan

renoveres ca. 100 samlinger om året, hvilket beløber sig til 5 mio. kr. pr. år for årene 2022-2026. Der er ingen afledte driftsudgifter ved udførelsen af renoveringen. På den baggrund søger Fjernvarmen om rådighedsbeløb og anlægsbevilling på 2,5 mio. kr. i 2021. Der søges samtidig om, at der afsættes rådighedsbeløb på 5 mio. kr. pr. år i perioden 2022-2026 til renovering af samlinger på fjernvarmenettet. De øgede udgifter på området lånefinansieres og betales efterfølgende af fjernvarmekunderne over taksten.

Indstilling

Teknik og Miljø indstiller,

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At der gives rådighedsbeløb og anlægsbevilling til renovering af samlinger på fjernvarmenettet i 2021 på 2,5 mio. kr.
2. At anlægsbevillingen lånefinansieres.
3. At der indarbejdes rådighedsbeløb på 5 mio. kr. i hvert af årene 2022-2026 til renovering af samlinger på fjernvarmenettet.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 14-06-2021

Økonomiudvalget den 21. juni 2021

Pkt. 1-3: Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Udvalg: Kommunalbestyrelsen

Dato: 21-06-2021

Beslutning foreligger ikke endnu.

Bilag

1. Skema 1 (3994266 - EMN-2021-03476)

3 (Åben) Regional rammeaftale på danskuddannelsesområdet

Sags ID: EMN-2021-03453

Resumé

KKR-sekretariatet har på vegne af kommunerne i hovedstadsområdet udarbejdet et udkast til rammeaftale på danskuddannelsesområdet. Rammeaftalen fremlægges til orientering.

Baggrund

Som en del af reformen af danskuddannelserne fra 2017 blev der indført krav om, at kommunalbestyrelserne mindst hvert 4. år - første gang senest den 1. juli 2021 - skal indgå

regionale rammeaftaler om danskuddannelse. Aftalerne indgås i regi af de 5 Kommunekontakttråd (KKR). KKR-sekretariatet har på vegne af kommunerne i hovedstadsområdet udarbejdet et udkast til rammeaftale. Rammeaftalen er tiltrådt af KKR Hovedstaden.

Rammeaftalen på danskuddannelsesområdet skal i henhold til bekendtgørelse 1089 af 26/6/2020 stk. 2:

- 1) Beskrive de tilbud om danskuddannelse, der gives inden for regionen og den forventede udvikling, herunder i kursistgrundlaget.
- 2) Beskrive mulighederne for tværkommunalt samarbejde på danskuddannelsesområdet i regionen, f.eks. fælles udbudsrunder.

Rammeaftalen kan desuden behandle udvalgte temaer inden for danskuddannelsesområdet, som er fastsat af udlændinge- og integrationsministeren (jf. stk. 3 i bekendtgørelsen). Temaerne belyses i vedlagte udkast til rammeaftale på baggrund af gennemførte spørgeskemaundersøgelser i kommunerne og de seneste tilsynsrapporter for de enkelte sprogudbydere.

Aftalen afdækker kursistudviklingen på danskuddannelsesområdet og kortlægger, hvilke udbydere kommunerne benytter. Derudover behandler aftalen følgende tre temaer, som ministeriet har fastsat:

- Branche- og virksomhedsrettet danskuddannelse
- Det pædagogiske tilsyn
- Udbud af dansk-uddannelse med særligt fokus på undervisningens kvalitet.

Fra ministeriets side er formålet med rammeaftalen bl.a. at sætte fokus på kommunernes muligheder for at samarbejde om at benytte samme sprogudbydere med det sigte at opnå et større kursistgrundlag og en bedre sammenhæng mellem pris og kvalitet i tilbuddet. Da hovedstadskommunerne i vidt omfang allerede har iværksat sådanne samarbejder, vurderes rammeaftalen mindre relevant for kommunerne i KKR Hovedstaden.

Udkast til rammeaftale er vedlagt.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At orienteringen om regional rammeaftale på danskuddannelsesområdet tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 14-06-2021

Økonomiudvalget den 21. juni 2021

Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Udvalg: Kommunalbestyrelsen

Dato: 21-06-2021

Beslutning foreligger ikke endnu.

Bilag

1. Rammeaftale_danskuddannelse (3977267 - EMN-2021-03453)

4 (Åben) Kvalitetsstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2021 og Politik for tilsyn 2021

Sags ID: EMN-2021-01763

Resumé

Kvalitetsstandarden for pleje- og sundhedsområdet, gældende for 2021 er uændret i forhold til 2020. Politik for tilsyn 2021 er ligeledes uændret.

Baggrund

Kvalitetsstandarden for 2020 blev godkendt på Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets møde den 19. august 2020, pkt. 3, i Økonomiudvalget den 24. august 2020, pkt. 14, og i Kommunalbestyrelsen den 31. august 2020, pkt. 16.

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget godkender ikke længere alle kvalitetstandards, og der er derfor fastlagt principper, der er retningsgivende og styrende for administrationens arbejde med justering af disse. Der er imidlertid i Lov om Social Service et krav om, at kvalitetstandards for praktisk hjælp og pleje (§ 83), rehabiliteringsforløb (§ 83 a) genoptræning (§ 86) og forebyggende hjemmebesøg (§ 79 a) skal godkendes hvert år.

Serviceoven fastlægger ligeledes, at Kommunalbestyrelsen skal udarbejde og vedtage en politik for tilsyn med tilbud efter § 83, som er omfattet af reglerne for frit leverandørvalg, og dette skal ske i tilknytning til den årlige vedtagelse af kvalitetsstandarden for § 83.

Kvalitetsstandarden og politik for tilsyn har været i høring i Seniorrådet den 14. april 2021 og i Handicaprådet den 19. april 2021.

Seniorrådet havde ingen bemærkninger til kvalitetsstandard og tilsynspolitik.

Handicaprådets foreningsrepræsentanter (dvs. rådsmedlemmerne ekskl. kommunalbestyrelsesmedlemmer og medlemmer ansat i kommunen) har afgivet høringssvar, som er vedlagt sagen.

Handicaprådet foreslog yderligere, at det i kvalitetsstandarden blev præciseret, at træning efter bestemmelserne om vederlagsfri fysioterapi er adskilt fra træning efter Lov om Social Service. Dette er indarbejdet i kvalitetsstandarden. Handicaprådet havde ingen kommentarer til tilsynspolitikken.

Kvalitetsstandarden og tilsynspolitikken publiceres på kommunens hjemmeside.

Der er i kvalitetsstandarden for 2021 foretaget redaktionelle ændringer og sproglige tilretninger, og forelægges i en udgave, hvor ændringerne er markeret.

Yderligere er der udarbejdet indsatsbeskrivelser for rehabilitering (Lov om Social Service § 83 a), genoptræning (Lov om Social Service § 86, stk. 1) samt vedligeholdende træning (Lov om Social Service § 86, stk. 2).

Der er ikke foreslået ændringer i forhold til serviceniveauet.

Link til Gentofte Kommunes hjemmeside - Kvalitetsstandard 2020: [Hjælp og pleje - Gentofte Kommune](#)

Det er Social & Sundheds vurdering, at den forelagte kvalitetstandard og politikken for tilsyn lever op til formålet med at beskrive kommunens tilbud på en måde, så det danner grundlag for en forventningsafstemning mellem borger og kommune.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

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

1. At "Kvalitetstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2021" godkendes.
2. At "Politik for tilsyn 2021" godkendes.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Ældre-, Social og Sundhedsudvalget

Dato: 19-05-2021

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 19. maj 2021

Pkt. 1-2: Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 14-06-2021

Økonomiudvalget den 21. juni 2021

Pkt. 1-2: Anbefales til Kommunalbestyrelsen, idet det under "særlige forhold" i kvalitetsstandard om Praktisk hjælp – Rengøring efter "Hvis den faste dag for praktisk hjælp er på en helligdag, 1. maj, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, gives der ikke erstatningshjælp" tilføjes: "Der kan dog, efter en konkret og individuel vurdering i samråd med borgeren/pårørende, gives erstatningshjælp.

Udvalg: Kommunalbestyrelsen

Dato: 21-06-2021

Beslutning foreligger ikke endnu.

Bilag

1. Kvalitetsstandarder §§ 83, 83a, 86 og 79a 2021 (3879599 - EMN-2021-01763)
2. Politik for tilsyn med hjemmehjælp 2021 (3879600 - EMN-2021-01763)
3. Høringssvar Handikaprådet Kvalitetsstandard 2021 (3940881 - EMN-2021-01763)

5 (Åben) Opfølgning på henvendelse til erhvervsministeren om lærlingekrav

Sags ID: EMN-2019-03530

Resumé

Kommunalbestyrelsen vedtog enstemmigt den 27. august 2019, punkt 15, at opfordre erhvervsministeren til at ændre reglerne om lærlingeklausuler i overensstemmelse med Gentofte Kommunes forslag til en ny lærlingemodel, hvorefter en virksomhed skal have haft lærlinge ansat i minimum ét år, hvis den skal komme i betragtning til en opgave i kommunen.

Der har siden været dialog med minister og ministerie, men den fornødne ændring af reglerne er stadig ikke sket. Der er et stigende behov for lærlingepladser og derfor indstilles det, at der endnu en gang rettes henvendelse til erhvervsministeren med opfordring til straks efter Folketingets åbning den 5. oktober i år at fremsætte lovforslag, som vil muliggøre, at Gentofte Kommunes lærlingemodells behandling og vedtagelse i efteråret 2021.

Baggrund

Kommunalbestyrelsen vedtog enstemmigt den 27. august 2019, punkt 15, at ansøge erhvervsministeren om at ændre reglerne i overensstemmelse med Gentofte Kommunes forslag til en ny lærlingemodel, hvorefter en virksomhed skal have haft lærlinge ansat i minimum ét år, hvis den skal komme i betragtning til en opgave i kommunen.

Der er efter Kommunalbestyrelsens henvendelse til erhvervsministeren afholdt møder og korresponderet på både politisk niveau mellem den tidligere borgmester og ministeren og på administrativt niveau - uden at det har ført til fremsættelse af lovforslag om den fornødne ændring af reglerne.

I denne dialog er der opnået enighed mellem forvaltningen og Erhvervsministeriet om, at Folketinget kan vedtage den nye lærlingemodel for kontrakter under tærskelværdierne og uden grænseoverskridende interesse. For så vidt angår kontrakter over tærskelværdierne vil implementering af lærlingemodellen kræve en ændring af EU-reglerne.

I lyset af, at der i oktober 2020 endnu ikke var fremsat et lovforslag i Folketinget rettede Gentofte Kommune fornyet henvendelse til erhvervsministeren den 28. oktober 2020.

Erhvervsminister Simon Kollerup svarede den 11. marts 2021 at der er tale om en dagsorden, der ligger ham meget på sinde, men at corona-epidemien har fyldt en del det seneste år og at ministeriet derfor har valgt at udskyde behandlingen af lovforslaget vedrørende udbudsloven.

Danmark er stadig i en situation, hvor tusindvis af unge stadig mangler en lærlingeplads. Og Arbejderbevægelsens Erhvervsråd har 10. marts 2021 offentliggjort en analyse, som konkluderer, at der i 2030 kommer til at mangle 99.000 faglærte.

Gentofte Kommunes lærlingemodel skønnes at give væsentlig flere lærlingepladser – og derfor indstilles det, at der endnu en gang rettes henvendelse til erhvervsministeren med opfordring til at fremsætte lovforslag om Gentofte Kommunes lærlingemodel.

Den hidtidige korrespondance og udkast til brev er vedlagt.

Indstilling

Det indstilles

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

At udkast til brev til erhvervsminister Simon Kollerup godkendes.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 14-06-2021

Økonomiudvalget den 21. juni 2021

Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Udvalg: Kommunalbestyrelsen

Dato: 21-06-2021

Beslutning foreligger ikke endnu.

Bilag

1. Brev fra Gentofte Kommunalbestyrelse (3095918 - EMN-2019-03530)
2. Lærlingemodel - Sådan vil Gentofte Kommune gerne arbejde med lærlingekrav (3095920 - EMN-2019-03530)
3. Brev til erhvervsminister Simon Kollerup (3996089 - EMN-2019-03530)
4. Svar fra erhvervsministeren til Hans Toft (3996092 - EMN-2019-03530)
5. Udkast til brev til erhvervsminister Simon Kollerup (3996733 - EMN-2019-03530)

6 (Åben) Overdragelse af DSI Korsgårdens aktiver til Gentofte Kommune

Sags ID: EMN-2021-02875

Resumé

Den selvejende institution, DSI Korsgården, ønsker at opløse sig selv med henblik på overdragelse af institutionens bygning og kapital til Gentofte Kommune. Beslutningen er betinget af Gentofte Kommunes godkendelse. Dagtilbud anbefaler, at ejendommen

overdrages til kommunen. Der iværksættes samtidig en gennemgang af ejendommen med henblik på at konstatere om der er større fejl og mangler, der påvirker det fremtidige vedligeholdelsesbehov.

Baggrund

DSI Korsgården huser to institutioner dels en afdeling af den kommunale institution Børnehuset Skovshoved og dels den selvejende daginstitution Skovshoved Vuggestue. DSI Korsgårdens formål er at bevare tidssvarende lokaler og forestå driften af børneinstitutionerne i ejendommen. Den selvejende institutions kapital består af friværdien i ejendommen matrikel nr. 5 va af Ordrup by, Skovshoved sogn samt opsparede midler.

Ejendommen har ifølge BBR et grundareal på 3.828 m² og det bebyggede areal er 1.124 m². og derudover 334 m² overdækket areal (heraf affaldsrum). Den offentlige vurdering af ejendomsværdien er 8,9 mio. kr.

På baggrund af DSI Korsgårdens ønske om at overdrage ejendommen til Gentofte Kommune, og en aktuel situation med skimmelvækst, hvor der nu er iværksat et større arbejde for fugtskader har Dagtilbud foretaget en vurdering af det fremadrettede behov for ejendommen til daginstitutioner.

Bygningen er tegnet af arkitekt Arne Jacobsen til daginstitutionsformål og efterfølgende udvidet som sådan, da behovet for pladser blev større. Bygningen huser den selvejende daginstitution Skovshoved Vuggestue og en afdeling af den kommunale institution Børnehuset Skovshoved (afd. Nordlyset). Den kommunale afdeling indeholder 3 vuggestuegrupper og 3 børnehavegrupper og den selvejende daginstitution 4 vuggestuegrupper. Dagtilbud finder, at lokalerne er indrettet, så de er særdeles velegnede til at drive daginstitutioner i, ligesom begge institutioner har gode legepladser.

Konstruktionen med den selvejende institution, DSI Korsgården, har de seneste mange år vist sig uhensigtsmæssig, og DSI Korsgårdens bestyrelse anmoder derfor Kommunalbestyrelsen om at godkende en opløsning af den selvejende institution DSI Korsgården med henblik på overdragelse af DSI Korsgårdens kapital, herunder den faste ejendom, til Gentofte Kommune. Beslutningen er betinget af Kommunalbestyrelsens godkendelse. Det er en enstemmig bestyrelse, der ønsker dette.

Samtidig med opløsning af DSI Korsgården og overdragelsen til kommunen iværksættes en gennemgang af ejendommen med henblik på, at konstatere om der er større fejl og mangler, der påvirker det fremtidige vedligeholdelsesbehov.

I dag finansieres driften af ejendommen af Gentofte Kommune med et huslejetilskud, der udover driften også dækker udgifter til ekstern revision og bogføring og lignende. Når Gentofte Kommune overtager driften pr. 1. januar 2022, foreslås DIS Korsgårdens huslejetilskud mv. fra kommunen svarende til 0,94 mio. kr. i 2022 at tilgå Gentofte Ejendomme til fremadrettet drift og vedligeholdelse m.v. af ejendommen.

Samtidig iværksættes en gennemgang af ejendommen med henblik på nærmere at vurdere og konkretisere det fremtidige vedligeholdelsesbehov, som på baggrund af et indledende gennemsyn vurderes at være betydeligt lavere end ejendommens værdi.

Indstilling

Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid og Gentofte Ejendomme indstiller

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At kommunen overtager DSI Korsgårdens kapital, herunder den faste ejendom
2. At de driftsmæssige forhold indarbejdes i budgetforslaget for 2022.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 14-06-2021

Økonomiudvalget den 21. juni 2021

Pkt. 1-2: Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Udvalg: Kommunalbestyrelsen

Dato: 21-06-2021

Beslutning foreligger ikke endnu.

Bilag

7 (Åben) Revisionsberetning og godkendelse af regnskab 2020

Sags ID: EMN-2021-03297

Resumé

Gentofte Kommunes årsregnskab for 2020 blev forelagt på Kommunalbestyrelsens møde den 26. april 2021, pkt.18. Kommunalbestyrelsen vedtog med 18 stemmer for og 1 stemme imod, at oversende regnskabet til revision.

Kommunens økonomi er robust og udvikler sig generelt fornuftigt og hensigtsmæssigt. Det foreliggende regnskab for 2020 er et resultat af den konsekvente økonomistyring og den løbende omprioritering og tilpasning af kommunens økonomi som udføres i kommunen på alle niveauer.

Baggrund

Gentofte Kommunes revision PwC har gennemgået og revideret årsregnskabet for 2020.

Revisionen har fremsendt følgende:

1. Revisionsberetning vedrørende årsregnskabet for 2020 (bilag 1)
2. Bilag 2 og 3 til revisionsberetningen vedrørende årsregnskabet 2020, redegørelse til ressortministerierne om revisionen af de sociale områder (bilag 2)

Det fremgår af revisionens erklæring og revisionsberetningen, at regnskabet i alle væsentlige henseender er rigtigt udarbejdet og i overensstemmelse med bekendtgørelse om kommuners budget og regnskabsvæsen, revision m.v.

Revisionsberetningen for kommunens årsregnskab 2020 har ikke givet anledning til forbehold eller bemærkninger.

Vedrørende de sociale it-systemer skriver revisionen, at det nye sygedagpengesystem ("KSD") i 2020 generelt på landsplan er fejlbehæftet. Revisionen har været opmærksom på dette forhold og har foretaget de nødvendige supplerende revisionshandlinger i Gentofte Kommune, hvor der er fundet én fejl, der er berigtiget, men uden det har medført forbehold til kommunens regnskab. Ved sagsrevisionen er der fundet én fejl på området Social og Handicap, hvor et fysisk møde ikke er gennemført pga. corona, det har ikke haft økonomiske konsekvenser og der er rettet op på processer.

Indstilling

Økonomi og Personale indstiller

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At revisionsberetningen for regnskab 2020 inkl. Bilag 2 og 3 godkendes og at beretningen sendes til Ankestyrelsen med kommunens besvarelse til bemærkningen.
2. At årsregnskabet for 2020 godkendes i sin helhed.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 14-06-2021

Økonomiudvalget den 21. juni 2021

Pkt. 1-2: anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Udvalg: Kommunalbestyrelsen

Dato: 21-06-2021

Beslutning foreligger ikke endnu.

Bilag

1. Revisionsberetning vedrørende årsregnskabet 2020 (3990867 - EMN-2021-03297)
2. Bilag 2 - 3 til revisionsberetning vedrørende årsregnskabet 2020 (3990881 - EMN-2021-03297)

8 (Åben) Udpegning af medlemmer til opgaveudvalget Unges trivsel - sammen og hver for sig

Sags ID: EMN-2021-03294

Resumé

Kommunalbestyrelsen vedtog på sit møde den 26. april 2021, dagsordenens punkt 22, et kommissorium for opgaveudvalget Unges trivsel – sammen og hver for sig.

Af kommissoriet fremgår det, at der skal udpeges 15 medlemmer, herunder 5 medlemmer af Kommunalbestyrelsen, til opgaveudvalgets arbejde.

Baggrund

Kommunalbestyrelsen vedtog enstemmigt på sit møde den 26. april 2021, dagsordenens punkt 22, et kommissorium for opgaveudvalget Unges trivsel – sammen og hver for sig.

Det fremgår af kommissoriet, at opgaveudvalget Unges trivsel – sammen og hver for sig skal påbegynde sit arbejde i 3. kvartal 2021, og at opgaveudvalget skal bestå af 5 medlemmer af Kommunalbestyrelsen og 10 medlemmer med følgende kompetencer:

- 2 unge fra folke- eller privatskolens 7.-9. klassetrin i Gentofte Kommune.
- 2 unge fra en ungdomsuddannelse enten stx, htx, eux, stu, eud eller anden ungdomsuddannelse.
- 2 unge, der ikke er i gang med en uddannelse på nuværende tidspunkt.
- 2 unge, der ikke deltager aktivt i kultur-, idræts- og fritidstilbud eller selvorganiserede aktiviteter i Gentofte Kommune.
- 2 unge, der selv har eller kender nogen, der har oplevet de negative sider af præstations- og perfektionskulturen.

Kommunalbestyrelsen blev på sit møde den 26. april 2021, dagsordenens punkt 22, orienteret om metode til rekruttering til opgaveudvalget.

Gentofte Kommune har anvendt følgende metoder til rekruttering: Annoncering i Villabyerne, omtale i nyhedsbreve, sociale medier, opslag på Aula, Lectio og aktivering af netværk.

20 borgere har tilkendegivet deres interesse for at blive udpeget som deltagere. Der er borgere inden for alle kompetenceområder.

En oversigt over de interesserede borgere er fremsendt til Kommunalbestyrelsen 14. juni 2021.

Listen med borgere har til formål at inspirere Kommunalbestyrelsen, når den skal udpege de 10 borgere til opgaveudvalget.

En valggruppe kan altid vælge en person, der ikke står på listen, så længe vedkommende opfylder kravene til kompetencer, defineret i kommissoriet.

Alle borgere skal enten være bosiddende i kommunen eller skal have anden relevant tilknytning til kommunen.

Indstilling

Det indstilles

Til Kommunalbestyrelsen:

At udpege 15 medlemmer til opgaveudvalget Unges Trivsel – sammen og hver for sig, herunder 5 medlemmer af Kommunalbestyrelsen, samt formand og næstformand for opgaveudvalget, jfr. pkt. 4 i kommissoriet.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Kommunalbestyrelsen

Dato: 21-06-2021

Beslutning foreligger ikke endnu.

Bilag

1. Kommissorium for opgaveudvalget Unges trivsel - sammen og hver for sig (4005933 - EMN-2021-03294)

9 (Åben) Livestreaming af kommunalbestyrelsens møder

Sags ID: EMN-2021-03872

Resumé

Jeanne Toxværd (Ø) har anmodet om at følgende punkt medtages på Kommunalbestyrelsens dagsorden til møde den 21. juni 2021:

"Livestreaming af kommunalbestyrelsens møder

Enhedslisten foreslår, at der hurtigst muligt indhentes tilbud fra forskellige udbydere, således at kommunalbestyrelsens møder kan livestreames og efterfølgende lægges op på Gentofte Kommunes hjemmeside.

Begrundelse:

I forlængelse af borgerinddragelse og engagement i det politiske liv i Gentofte Kommune, er det nødvendigt at vi forholder os til borgernes travle hverdag. I den forbindelse kan det være svært at finde tid til, at møde frem til kommunalbestyrelsesmøder.

For nuværende optages kommunalbestyrelsesmøderne på bånd, hvorefter der lægges en lydfil på kommunens hjemmeside. Disse lydfiler er desværre ofte af yderst ringe kvalitet.

Livestreaming og video webcast af kommunalbestyrelsesmøderne vil give borgerne mulighed for, at følge med i kommunalbestyrelsens arbejde og vil være en opdatering/modernisering af kommunikationen mellem politikerne og borgerne."

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Kommunalbestyrelsen

Dato: 21-06-2021

Beslutning foreligger ikke endnu.

Bilag

10 (Åben) Livredningstjeneste ved kommunens badestrande

Sags ID: EMN-2021-04121

Resumé

Sag om livredningstjeneste ved kommunens badesteder udgik af dagsordenen for Kommunalbestyrelsens møde i april, idet der inden stillingtagen var behov for en nærmere afklaring af sikkerhedsmæssige tiltag. Forvaltningen har siden arbejdet hermed, herunder indhentet en yderligere sikkerhedsrapport. Det indstilles at følge anbefalingerne i denne rapport fra Rådet for Større Badesikkerhed. Henset til at badesæsonen starter den 25. juni 2021 forelægges sagen på ekstraordinære møder den 21. juni.

Der er i dag livredningstjeneste ved to af kommunens strande, Bellevue Strandpark og Charlottenlund Strandpark, som varetages af TrygFonden Kystlivredning. Det indstilles, at der i 2021 ligeledes etableres livredningstjeneste i Hellerup Strandpark og Skovshoved Havn, og at denne varetages af kommunen i samarbejde med Gentofte Svømmeklub. Det indstilles samtidig, at der med virkning fra 2022 etableres en samlet livredningstjeneste for de fire badesteder, som varetages af kommunen og I/S Bellevue Strandpark i samarbejde med Gentofte Svømmeklub.

Baggrund

Afklaring af sikkerhedsmæssige tiltag

Efter Økonomiudvalgets møde den 19. april 2021, punkt 2 modtog Gentofte Kommune fra TrygFonden Kystlivredning en risikovurderingsrapport – som Gentofte Kommune selv havde bestilt.

Sag om livredningstjeneste ved kommunens badesteder udgik af dagsordenen for Kommunalbestyrelsens april møde, således at forvaltningen kunne vurdere rapporten og have en dialog med TrygFonden Kystlivredning og Gentofte Svømmeklub om de anbefalede sikkerhedsmæssige tiltag. Dette med henblik på, at der inden Økonomiudvalgets og Kommunalbestyrelsens endelige stillingtagen kunne foretages den fornødne afklaring om sikkerhedsmæssige tiltag.

Der er pt iværksat en række tiltag, herunder opsat flere redningskranse og skilte, ligesom der været dialog med og foretaget besigtigelse af baneanlægget i Skovshoved Havn med TrygFonden Kystlivredning, Rådet for Større Badesikkerhed og Gentofte Svømmeklub, og der er indhentet en

yderligere risikorapport om badesikkerheden ved baneanlægget på Skovshoved Havn fra Rådet for Større Badesikkerhed.

Rådet for Større Badesikkerhed anbefaler, at der ved baneanlægget på Skovshoved Havn skiltes om særlig vanddybde, der fordrer at området kun anvendes af øvede svømmere, at områdets yderside afskærmes, at der opsættes flere badestiger, at undervandsplatformens åbninger lukkes med beton, at belysningen i området forøges og at nogle stålvendeplader mv. fjernes.

Forvaltningen indstiller at anbefalingerne fra Rådet for Større Badesikkerhed følges.

Herudover anbefales det, efter dialog med Gentofte Svømmeklub, at etablere flydebro mellem den eksisterende bro til kajakpolobane og selve havneanlægget. Herved skabes der et samlet afgrænset område som primær badezone, som livreddere kan overvåge, og samtidig en redningsvej direkte fra badezonen til selve havneanlægget. Oversigtsbilag vedhæftes.

Livredningstjenesten

De senere år har der været et stigende antal badende i Hellerup Strandpark og ved baneanlægget på den nordlige del af Skovshoved Havn. Det indebærer en stigende risiko for uheld og ulykker. Det anbefales derfor at etablere livredningstjeneste i badesæsonen også på disse badesteder.

Der er i dag livredningstjeneste i Bellevue Strandpark og Charlottenlund Strandpark, som varetages af TrygFonden Kystlivredning. TrygFonden ønsker ikke at stå for livredning i Hellerup Strandpark og på Skovshoved Havn.

Det foreslås derfor, at livredningstjenesten i Hellerup Strandpark og Skovshoved Havn i 2021 varetages af kommunen i samarbejde med Gentofte Svømmeklub, der gerne vil og kan påtage sig opgaven. På vegne af kommunen vil Gentofte Svømmeklub ansætte og uddanne livredderne, som vil være til stede i Hellerup Strandpark og Skovshoved Havn i badesæsonen på 8 uger fra medio juni til medio august i tidsrummet kl. 10:00-18:00 alle ugens dage – det er samme periode og tidspunkter, som livredderne i Bellevue Strandpark og Charlottenlund Strandpark er til stede.

Efter april mødet har forvaltningen haft en uddybende dialog med Gentofte Svømmeklub og det foreslås nu, at der kommer to faste livreddere på baneanlægget i Skovshoved Havn, da det her er en mere krævende opgave for livredderne end ved strandene.

Der vil fra og med 2022 således være én livredder på Bellevue Strandpark, Charlottenlund Strandpark og Hellerup Strandpark, to livreddere ved baneanlægget på Skovshoved Havn og én supportlivredder på Skovshoved Havn, der i løbet af få minutter kan tilkaldes til de andre strande.

Fremadrettet vil det være hensigtsmæssigt med samme organisering af livredningstjenesten ved alle fire badesteder. En samlet kommunal livredningstjeneste vil gøre det muligt at skabe synergi mellem de fire lokationer samt at ansætte og uddanne livreddere med et større lokalkendskab og en bredere opgaveportefølje end i dag. Livredderne vil kunne løse andre kommunale opgaver, når det ikke er badevejr, og behovet for livredning som følge heraf er begrænset. Samtidig vil der ikke skulle stilles overnatningsfaciliteter til rådighed, som det er tilfældet med TrygFondens livreddere.

Økonomi

Udgiften til udvidelse af livredningstjenesten i 2021 udgør ca. 600.000 kr. til lønudgift til fire livreddere samt til etablering af mobilt opholdssted til livreddere, uniformer, radioer, skiltning,

brandslukkere, vandscooter, trailer mv. De 600.000 kr. for 2021 kan afholdes inden for budget ved omprioritering af driftsmæssige opgaver.

Der søges en anlægsbevilling på 550.000 kr. til at etablere de tiltag Rådet for Større Badesikkerhed anbefaler samt til etablering af flydebro. Finansiering kan ske over anlægsbevillingen til renovering af kystsikring langs Øresund 2021.

Udgiften ved at have TrygFondens livredningstjeneste på Bellevue Strandpark og Charlottenlund Strandpark udgør 150.000 kr. om året. Merudgiften ved at have en kommunal ordning i stedet for TrygFondens ordning på disse strande udgør ca. 50.000 kr. om året.

Det foreslås således, at livredningstjenesten i Bellevue Strandpark, Charlottenlund Strandpark, Hellerup Strandpark og Skovshoved Havn fra 2022 varetages af kommunen og I/S Bellevue Strandpark i samarbejde med Gentofte Svømmeklub, og at udgiften til udvidelse af livredningstjenesten fra 2022 indarbejdes med 450.000 kr. om året i budgetforslag 2022 og frem. Den samlede udgift til livredning vil således i 2022 og frem udgøre 600.000 kr. om året.

Indstilling

Teknik og Miljø indstiller

Til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At der etableres en livredningstjeneste i Hellerup Strandpark og Skovshoved Havn i 2021, som varetages af kommunen i samarbejde med Gentofte Svømmeklub, idet udgiften i 2021 afholdes inden for budgettet.
2. At den samlede livredningstjeneste i kommunen fra 2022 varetages af kommunen og I/S Bellevue Strandpark i samarbejde med Gentofte Svømmeklub, idet udgiften på 450.000 kr. årligt til udvidelse af livredningstjenesten indarbejdes i budget 2022 og frem.
3. At der anlægsbevilges 0,55 mio. kr. til etablering af badezone på Skovshoved Havn med finansiell dækning over anlægsbevillingen til kystsikring langs Øresund 2021.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Økonomiudvalget

Dato: 21-06-2021

Anbefales til Kommunalbestyrelsen.

Bilag

1. Kopi af Skema 1 - Livredningstjeneste ved kommunens badesteder (003) (4015410 - EMN-2021-04121)
2. Tegning af badezone ved kajakpoloanlæg (4015409 - EMN-2021-04121)
3. RISIKORAPPORT VANDSIKKERHED Skovshoved Havbad (4015408 - EMN-2021-04121)
4. RA Hellerup Strand 2021 (4015407 - EMN-2021-04121)
5. RA Skovshoved Havbad 2021 (4015406 - EMN-2021-04121)

11 (Lukket) Gentoftekunstneren 2022

12 (**Lukket**) Evt. køb af ejendom

13 (**Lukket**) Salg af areal

14 (**Lukket**) Kontrol med arbejdsklausulen i kommunens kontrakter med Nemlig.com og Intervare

15 (**Åben**) **Underskrift**

Sags ID: EMN-2021-00477

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Kommunalbestyrelsen

Dato: 21-06-2021

Beslutning foreligger ikke endnu.

Bilag

Dokument Navn:	Skema 1.xlsx
Dokument Titel:	Skema 1
Dokument ID:	3994266
Placering:	Emnesager/Anlægsbevilling til renovering af samlinger på fjernvarmenettet/Dokumenter
Dagsordens titel	Anlægsbevilling til renovering af samlinger på fjernvarmenettet
Dagsordenspunkt nr	2
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

SKEMA 1

Opgaveområde:

Dato:

Fjernvarme

09-06-2021

ANLÆGSBEVILLING/ANLÆGSREGNSKAB

Projektnavn:

Anlægsbevilling til renovering af samlinger på fjernvarmenettet

	Før renovering Specifikation af anlægsbevilling	Efter renovering Specifikation af udgifter	REGNSKAB
Omkostninger	50.000		
Udførelse	2.450.000		
I ALT EKSKL. MOMS	2.500.000	-	-

Dokument Navn:	Rammeaftale_danskuddannelse.pdf
Dokument Titel:	Rammeaftale_danskuddannelse
Dokument ID:	3977267
Placering:	Emnesager/ØK og KB juni 2021 - regional rammeaftale om danskuddannelsesområdet/Dokumenter
Dagsordens titel	Regional rammeaftale på danskuddannelsesområdet
Dagsordenspunkt nr	3
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Samarbejde om danskuddannelse til voksne udlændinge

Rammeaftale for KKR Hovedstaden for perioden 2021 -2025

Indhold

1. Baggrund og formål	2
2. Emner til tværkommunal dialog om danskuddannelsesområdet	2
3. Kommunernes rolle på danskuddannelsesområdet	2
4. KKR Hovedstaden	3
4.1 Udviklingen på danskuddannelsesområdet	3
4.2 Hvilke sprogudbydere benytter hovedstadskommunerne?	5
5. Temaer	6
5.1 Branche og virksomhedsrettet danskuddannelse (tema 1)	6
5.2 Det pædagogiske tilsyn (tema 2)	7
5.3 Udbud af danskuddannelse med særlig fokus på undervisningens kvalitet (tema 3)	8
6. Opfølgning på rammeaftalen	9

1. Baggrund og formål

Som en del af reformen af danskuddannelserne fra 2017 blev der indført krav om, at kommunalbestyrelserne mindst hvert 4. år skal indgå regionale rammeaftaler om danskuddannelse. Aftalerne skal indgå i regi af de 5 Kommunekontakttråd (KKR). Hensigten er, at kommunerne i hvert KKR koordinerer og samarbejder om at tilbyde danskuddannelse til voksne udlændinge af høj kvalitet, herunder styrker det tværkommunale samarbejde om danskuddannelsesstilbud. Håbet er at opnå et tilstrækkelig kursistgrundlag og bedre sammenhæng mellem pris og kvalitet i tilbuddet.

Kommunerne i KKR Hovedstaden indgår på den baggrund denne 4-årige rammeaftale i henhold til forpligtigelsen i lovens § 19 a, stk. 1, lov om danskuddannelse til voksne udlændinge m.fl. Rammeaftalen skal i henhold til bekendtgørelse 1089 af 26/6/2020 stk. 2: 1) Beskrive de tilbud om danskuddannelse, der gives inden for regionen og den forventede udvikling, herunder i kursistgrundlaget; 2) Beskrive mulighederne for tværkommunalt samarbejde på danskuddannelsesområdet i regionen, f.eks. fælles udbudsrunder.

Rammeaftalen kan endvidere behandle udvalgte temaer inden for danskuddannelsesområdet som fastsat af udlændinge- og integrationsministeren (jfr. stk. 3 i bekendtgørelsen). De tre temaer som ministeren har udvalgt er: 1) Branche- og virksomhedsrettet danskuddannelse, 2) Det pædagogiske tilsyn, 3) Udbud af danskuddannelse med særligt fokus på undervisningens kvalitet. Temaerne belyses i dette dokument på baggrund af gennemførte spørgeskemaundersøgelser i kommunerne og de seneste tilsynsrapporter for de enkelte sprogudbydere.

2. Emner til tværkommunal dialog om danskuddannelsesområdet

På baggrund af den gennemførte afdækning af danskuddannelsesområdet i hovedstadskommunerne foreslås bl.a. følgende emner som genstand for videre tværkommunal dialog om området:

- 1) Kommunerne har forskellige måder at gennemføre de pædagogiske tilsyn af danskudbydere på. Nogle er del af en turnusordning med andre sprogudbydere, andre hyrer eksterne konsulenter og atter andre bruger eget kommunalt personale. Flere kommuner peger på mulige fordele i at professionalisere tilsynsopgaven f.eks. via etablering af et korps af certificerede tilsynsførende
- 2) Kvaliteten af det de enkelte sprogudbydere tilbyder kommunerne er forskellig, hvis der sammenlignes på et række parametre (pris, karakterer, gennemførelsesandel og kursusdage). Dette kan indikere muligheder for løbende udvikling af undervisningens kvalitet f.eks. gennem iværksættelse af projekter på tværs af sprogcentrene
- 3) Alle udbydere af danskuddannelser tilbyder kursisterne fleksible løsninger som f.eks. undervisning i dag- og aftentimerne, kombination af fremmøde og fjernundervisning (blended learning) eller kombination af virksomhedspraktik og skoleundervisning med nogle dage om ugen i virksomhederne og nogle dage på skolen. Det kunne være interessant at afdække, om udbydere har høstet erfaringer under Corona-nedlukningen, som kan bidrage til udviklingen af nye fleksible tilbud til kursisterne.

3. Kommunernes rolle på danskuddannelsesområdet

Kommunerne er ansvarlige for at levere danskuddannelse til voksne udlændinge inden for de første fem år, de er i landet. Undervisningen kan udbydes enten af et kommunalt sprogcentertilbud eller ved at indgå kontrakt med en privat leverandør.

Målgruppen opgøres i fire hovedgrupper:

I-kursister: Flygtninge og familiesammenførte med flygtninge under integrationsloven

S-kursister: Udenlandske arbejdstagere, studerende m.v.

A-kursister: Kontanthjælps-, overgangs- og dagpengemodtager under lov om en aktiv beskæftigelsesindsats

Ø-kursister: Kursister der ikke er omfattet af danskuddannelseslovens målgruppe, men deltager som selvbetalere.

I-kursister deltager i danskuddannelse som led i et program og er forpligtede til at deltage i undervisningen, så længe de modtager ydelse. De kan sanktioneres, hvis de ikke deltager. Danskuddannelse for I-kursister udgør maksimalt 15 timer om ugen. S-kursister modtager tilbud om danskuddannelse som led i et introduktionsforløb og er ikke forpligtede til at tage imod tilbuddet. Der er ikke regler for antallet af timer til S-kursister. A-kursister har som udgangspunkt opbrugt deres danskuddannelsesret, men kan få tilbud om danskuddannelse som led i en jobplan efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. De er forpligtede til at deltage i undervisningen, så længe de modtager ydelse og kan sanktioneres, hvis de ikke deltager. Der er ikke regler for antallet af timer til A-kursister. Ø-kursister er ikke omfattet af målgruppen for danskuddannelse og danskuddannelsesret. De deltager som selvbetalere. Der er ikke regler for antallet af timer til Ø-kursister.

Danskuddannelserne er grundlæggende uddannelser, hvor kursisterne lærer at forstå, tale, læse og skrive dansk. Der er tre selvstændige danskuddannelser, som er tilrettelagt forskelligt, så undervisningen svarer til kursisternes mål og forudsætninger. Hver af de tre uddannelser er opdelt i 6 moduler.

Den driftsansvarlige kommune er ansvarlig for at føre tilsyn med udbyderen hvert andet år, hvilket både indebærer administrativt, økonomisk og pædagogiske tilsyn.

Kommunerne har som nævnt mulighed for at tilbyde danskuddannelse til udlændinge, som har været i landet mere end fem år som del af den aktive beskæftigelsesindsats. Derudover står det også kommunerne frit for at tilrettelægge og indgå aftaler om øvrige tilbud om danskundervisning og sproglig opkvalificering for borgere med behov herfor.

Kommunerne har mulighed for at indgå et mere formaliseret samarbejde om udbuddet af danskuddannelse. Som beskrevet i Lov om danskuddannelse til voksne udlændinge § 11 kan "en kommunalbestyrelse træffe aftale med en anden kommunalbestyrelse eller et kommunalt fællesskab om at tilbyde danskuddannelse."

4. KKR Hovedstaden

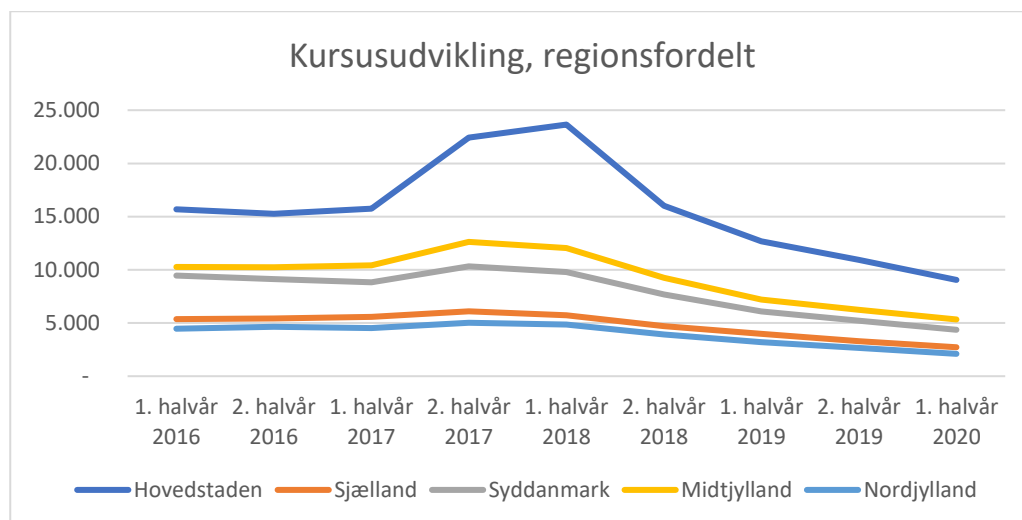
4.1 Udviklingen på danskuddannelsesområdet

Der har de senere år været en stor nedgang i antallet af kursister på danskuddannelserne. Både regionalt og på landsplan.

- I 2019 var der på landsplan i alt 40.799 kursister på en af de tre danskuddannelser mod knap 70.000 kursister i 2017.
- Der har alene været et fald i antallet af S-kursister på omkring 15.900 fra 2018 til 2019
- Det samlede antal undervisningslektioner er fra 2018 til 2019 faldet med omkring 5,5 mio. lektioner.

Det store fald i antallet af kursister de senere år skyldes dels et historisk lavt antal nytilkomne flygtninge (I-kursister) de senere år og dels et nyt lovkrav i 2018 om deltagerbetaling for arbejdskrafttager og studerende mv. (S-kursister) på 2.000 kr. pr. modul.

Figur 1: Oversigt over kursistudvikling for hele landet (1. halvår 2016 – 1. halvår 2020)

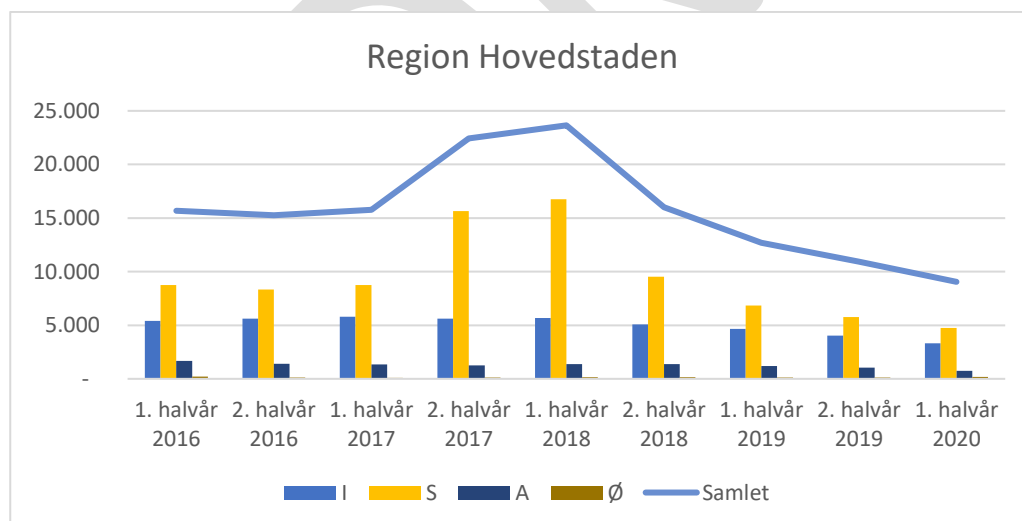


Kilde: Udarbejdet på baggrund af data fra Udlændinge- og Integrationsministeriet, 2020

Deltagerbetalingen for S-kursister er bortfaldet igen med virkning fra 1. juli 2020, hvilket forventes at medføre en stigning i antallet af S-kursister fremover. Antallet af kursister forventes dog ikke at nå niveauet fra før 2018 de første kommende år. Dette hænger sammen med, at der aktuelt ikke kommer så mange nye arbejdskraftindvandrere og studerende til Danmark pga. Covid-19-pandemien¹.

Nedenfor ses tal for kursistudviklingen i Region Hovedstaden.

Figur 2: Oversigt over kursistudvikling for Region Hovedstaden (1. halvår 2016 – 1. halvår 2020)



¹ Yderligere information om udviklingen på danskuddannelsesområdet og nøgletal om flygtninge og familiesammenførte kan hentes på det nationale integrationsbarometer under Udlændinge og Integrationsbarometeret: <https://integrationsbarometer.dk/>

4.2 Hvilke sprogudbydere benytter hovedstadskommunerne?

Kommunerne kan vælge enten at organisere danskuddannelsen til voksne udlændinge i et kommunalt sprogcenter eller hos en privat udbyder.

Langt de fleste af de 29 kommuner i hovedstadsområdet indgår i tværkommunale samarbejder om valg af danskudbydere. Der er der en god geografisk dækning af sprogcentrene på hele hovedstadsregionen.

Følgende sprogudbydere benyttes af kommunerne:

Sprogudbyder	Benyttes af følgende kommuner	Elevtal (DU1, DU2, DU3)
Vestegnens Sprog og Kompetencecenter (kommunalt)	Albertslund, Ballerup, Brøndby, Herlev, Hvidovre, Rødovre, Vallensbæk, Tårnby, Rødovre, Ishøj og Dragør.	2383
Sprogcenter Nordsjælland (kommunalt)	Fredensborg, Frederikssund, Halsnæs, Hillerød, Allerød, Gribskov, Egedal	743
Speak (privat)	Gentofte, Gladsaxe, Lyngby, Rudersdal og Frederiksberg	
A2B (privat)	Helsingør og Hørsholm	320
Clavis Sprogcenter (privat)	København	2718
UCplus A/S (privat)	København	1671
CBSI (kommunalt)	København	1245
Høje Taastrup Sprogcenter (kommunalt)	Høje Taastrup	540
Furesø Sprogcenter (kommunalt)	Furesø	297
Campus Bornholm (kommunalt)	Bornholm	

Tal for udbydernes/sprogcentrenes elevantal i 2020 (danskuddannelse 1, 2 og 3) er hentet fra udbydernes tilsynsrapporter.

5. Temaer

Udlændige- og Integrationsmisteren har i september 2020 angivet tre temaer, der skal behandles i de regionale rammeaftaler.

5.1 Branche og virksomhedsrettet danskuddannelse (tema 1)

Næste alle kommuner i hovedstadsområdet fremhæver, at de sammen med deres udbydere af danskuddannelser tilbyder branche- og virksomhedsrettede danskuddannelser.

Det fælleskommunale samarbejde om virksomhedsrettet danskundervisning finder som hovedregel sted indenfor rammerne af de udbydere af sprogundervisning, som kommunerne har valgt at benytte, så de pågældende sprogcentre koordinerer mellem de deres samarbejdskommuner og kurserne planlægges i et samarbejde mellem virksomheder, kommuner og sprogcentre/udbydere.

Udbyderne angiver følgende aktuelle status:

Vestegnens Sprog og Kompetencecenter (VSK)

VSK tilrettelægger og udbyder branche- og virksomhedsrettet danskundervisning, som er målrettet enkelte eller grupper af virksomheder. Det er ikke alle kommuner, der aktuelt har virksomheder med i tilbuddene.

Sprogcenter Nordsjælland

Sprogcenter Nordsjælland tilbyder virksomhedsforlagt undervisning, og der er pt. aktuelle forløb, men det ikke alle kommuner i sprogcentersamarbejdet, der pt. har virksomheder, der deltager i den virksomhedsforlagte undervisning.

SPEAK

Speak tilbyder forløb, hvor kursisterne er i praktik nogle dage om ugen og på skole nogle dage. Det er dog kun Frederiksberg Kommune, der aktuelt benytter dette tilbud.

A2B

A2B har tidligere haft virksomhedsforlagte forløb, men har aktuelt ikke denne aktivitet.

CLAVIS og UCplus

CLAVIS og UCplus har virksomhedsforlagt undervisning.

Høje-Taastrup Sprogcenter

Høje-Taastrup Sprogcenter arrangerer danskundervisning med og på kommunens virksomheder.

Furesø Sprogcenter

Sprogundervisningen på virksomhederne arrangeres i et samarbejde mellem virksomheder, jobcenter og sprogcentre, som brancherettete forløb – både individuelle og gruppeforløb.

I forhold til andelen af danskuddannelseskursisterne der deltager i branche- og virksomhedsrettede danskuddannelser, vurderer de fleste kommuner, at denne andel ligger under 20 pct. Næste alle kommunerne angiver, at de ser muligheder for yderligere at fremme et tværkommunalt samarbejde om branche- og virksomhedsrettede danskuddannelser. Den største usikkerhed er, i hvilket omfang virksomhederne er interesseret eller ser et behov for større koordinering. Erfaringerne tyder på, at virksomhederne gerne vil deltage, men i nogle tilfælde ikke gør det, da de er bekymrede for at det medfører for meget administrativt arbejde.

5.2 Det pædagogiske tilsyn (tema 2)

De fleste af de kommuner, der samarbejder om/benyttter samme udbyder af danskuddannelser, har udpeget en værtskommune, som står for tilsynet. Nogle kommuner benytter eget personale til at gennemføre tilsynet, mens andre entrerer med eksterne tilsynsførende. Til observation af undervisningen benyttes enten kommunale konsulenter med uddannelse i faget dansk som 2. sprog for voksne eller lærere med tilsvarende uddannelse fra andre sprogcentre.

Alle kommuner baserer deres tilsyn på gældende lovgivning, og ingen af kommunerne oplever udfordringer med at gennemføre det pædagogisk tilsyn.

Det er forskel på om kommunerne tillægger det værdi, at tilsynet gennemføres af eksterne eller interne kræfter.

De enkelte udbydere af danskuddannelser har valgt følgende tilsynsmodeller:

Vestegnens sprog og Kompetencecenter (VSK)

Brøndby Kommune varetager tilsynsopgaven med VSK på vegne af alle 11 samarbejdende kommuner. VSK har entreret med en ekstern tilsynsførende, der har det overordnede ansvar for dataindsamling, interviews og rapportskrivning, mens det er lærere fra andre sprogcentre, der udfører tilsyn med kvaliteten i undervisningen, og deres vurderinger indgår som en del af afrapporteringen. I forhold til tilsynsmodel trækker VSK på erfaringer fra andre sprogcentre.

Sprogcenter Nordsjælland

Hillerød Kommune varetager tilsynsopgaven med Sprogcenter Nordsjælland på vegne af alle 7 samarbejdende kommuner. Tilsynet føres ved at følge data som prøveresultater, fravær, gennemførelses hastighed, læreplaner o. lign. Der gennemføres også observationer af undervisningen ved fagfællebedømmelse. Tilsynsrapporten udarbejdes på baggrund af fagfællebedømmelsen.

SPEAK

De fem kommuner gennemfører tilsynet i fællesskab, og det foregår bl.a. via samarbejds møder. Én gang om året observeres undervisningen, og på baggrund af dette tilsynsbesøg udarbejdes der en tilsynsrapport.

A2B

Helsingør Kommune varetager tilsynsopgaven. Tilsynet gennemføres af en fast konsulent med uddannelse i dansk som 2. sprog for voksne.

Clavis, UCplus og CBSI

Københavns kommune afholder 8 årlige tilsynsbesøg pr. sprogcenter. Tilsynet varetages af en ekstern pædagogisk konsulent, der rapporterer til kommunens forvaltning.

Høje-Taastrup Sprogcenter

Høje-Taastrup Sprogcenter indgår i en tilsynscirkel i et netværk af kommunale sprogcentre og benytter sig via tilsynscirklen af fagfællebedømmelse. Kommunen fører også et løbende tilsyn som en integreret del af driften.

Fremtidige muligheder for øget samarbejde om tilsynsopgaven

Nogle kommuner foreslår, at professionalisere tilsynene ved f.eks. at etablere et lille korps af certificerede tilsynsførende i lighed med tilsynet med de frie og private grundskoler. Dette kunne bidrage til at løse udfordringen som en del kommuner har med dels at finde en uvildig tilsynsførende og dels med at møde de krav/forventninger, som Styrelsen har til indhold og tilrettelæggelse af et 'godt pædagogisk tilsyn'.

Oplevelsen hos nogle kommuner er, at flere kommuner og tilsynsførende fortsat (selv med den gældende vejledning fra SIRI) er udfordret på at afkode forventningerne til det pædagogiske tilsyns indhold og tilrettelæggelse - og mere dybdegående tværgående tiltag som ovenfor nævnte kunne være med til at løse op for dette og sikre et bedre kvalitetsniveau i tilsynene, på tværs af kommunerne. Andre kommuner oplever dog ikke denne udfordring i forhold til tilsynsopgaven.

5.3 Udbud af danskuddannelse med særlig fokus på undervisnings kvalitet (tema 3)

En vurdering af en ydelses kvalitet hænger nøje sammen med de forventninger, som man har til ydelsen, og derfor indeholder en vurdering af kvaliteten et subjektivt aspekt.

Indenfor den offentlige forvaltning kan man vælge at kæde kvalitetsvurderingen sammen med følgende tre parametre: Sparsommelighed, produktivitet og effektivitet.

I nedenstående tabel illustreres nogle bud på udbydernes input og output i form af kursisternes resultater, den medgåede økonomi i form af timer og kroner samt kursisternes fravær. Der er ikke en 1 til 1 sammenhæng mellem pris og resultat, men oversigten kan give inspiration til en løbende udvikling af undervisnings kvaliteten f.eks. gennem iværksættelse af projekter på tværs af sprogcentre.

		Fravær (pct.)	Karakter	Gennemførelse ¹	Modultakst
Sprogcenter Nordsjælland	DU1	37,5	5,8	221	32.972
	DU2	35,4	5,8	155	21.675
	DU3	26,1	5,4	123	17.860
Vestegnens Sprog og Kompetencecenter	DU1	36,0	6,1	198	33.500
	DU2	35,0	6,8	150	19.150
	DU3	27,0	6,4	134	13.900
Furesø Sprogcenter	DU1	30,5	6,7	168	26.084
	DU2	30,9	7,2	149	20.262
	DU3	28,5	7,2	164	15.724
CBSI Sprogcenter	DU1	33,0	6,0	270	32.775
	DU2	32,4	7,7	218	20.881
	DU3	34,5	7,2	147	14.155
Clavis Sprog og Kompetence	DU1	30,2	5,8	108	19.500
	DU2	31,6	5,4	83	10.900
	DU3	29,5	5,9	64	6.400
UC plus A/S	DU1	30,1	3,9	143	17.238
	DU2	35,7	5,5	100	8.471
	DU3	32,7	6,3	82	7.585
Speak	DU1	34,5	5,4	200	15.400
	DU2	28,5	6,7	115	9.139
	DU3	22,4	6,6	101	7.896

Høje-Taastrup	DU1	31,5	5,5	233	30.100
Sprogcenter	DU2	35,5	6,6	161	15.660
	DU3	23,4	5,8	157	14.330
A2B	DU1	34	4,8	221	16.665
	DU2	40	5,4	140	12.221
	DU3	36	5,4	151	9.595
Landsgennemsnit	DU1	36,1	6,1	226	26.742
	DU2	36,2	6,3	154	15.842
	DU3	33,4	6,4	122	13.135

Der kan på baggrund af oversigten opstilles en række spørgsmål, herunder:

- 1) Er der sammenhæng mellem pris og outcome?
- 2) Er det fair, at nogle kursister tilbydes halvt så mange lektioner inden en modultest som andre?
- 3) Kan kursister klarer sig på det danske arbejdsmarked med danskundskaber, der svarer til karakteren 4,8?

På baggrund af kommunernes besvarelser kan det generelt konkluderes, at alle de kommuner der samarbejder omkring et sprogcenter eller en udbyder er drevet af ønske om at opnå volumen, så de kan danne homogene hold og derved tilbyde kursisterne en målrettet undervisning.

Hørsholm og Helsingør oplyser, at de har opgaven i udbud, og Fredensborg oplyser, at de går med i dette udbud.

Ingen kommuner angiver, at de har oplevet udfordringer med kvaliteten af undervisningen, når danskuddannelsesopgaven er udbudt. Kommunerne virker tilfredse med status på udbuddet af danskuddannelser i Region Hovedstaden.

6. Opfølgning på rammeaftalen

Efter behandling i KKR Hovedstaden sendes rammeaftalen til orientering/efterretning i kommunalbestyrelserne. Rammeaftalen skal indsendes til Styrelsen for International Rekruttering og Integration senest den 1. juli 2021. Rammeaftalen vil blive offentliggjort på styrelsens hjemmeside.

ⁱ Gennemførelshastigheden betegner det gennemsnitlige antal skemalagte undervisningslektioner pr. kursist før bestået modultest (der skelnes ikke mellem forskellige typer kursister).

Dokument Navn:	Kvalitetsstandarder §§ 83, 83a, 86 og 79a 2021.docx
Dokument Titel:	Kvalitetsstandarder §§ 83, 83a, 86 og 79a 2021
Dokument ID:	3879599
Placering:	Emnesager/2021 Kvalitetsstandard og tilsynspolitik for pleje- og sundhedsområdet til politisk behandling/Dokumenter
Dagsordens titel	Kvalitetstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2021 og Politik for tilsyn 2021
Dagsordenspunkt nr	4
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	3

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint

Kvalitetsstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2021

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	4
2. Serviceniveau	6
Gentofte Kommunes politikker	6
Principper for kvalitetsstandarder	7
Kvalitets- og Servicemål.....	9
Faglige kompetencer.....	9
Sagsbehandlingstider og frister for levering af indsatser	10
Bevilling af indsatser Lov om Social Service §§ 83 og 83 a	12
Bevilling af hjælp efter §§ 83 og 83 a	12
Hvordan bevilliges indsatser efter §§ 83 og 83 a	13
Leverandører af §§ 83 og 83 a	14
Fleksibel hjemmehjælp	14
Bevilling af træning efter Lov om Social Service § 86.	15
Hvordan bevilliges indsatser efter § 86	15
Leverandør af § 86	15
Politisk fastsat serviceniveau	15
Praktiske hjælp - Rengøring.....	16
Praktisk hjælp - Indkøbsordning	17
Praktisk hjælp – Hjælp til bestilling af varer	18
Praktisk hjælp – Hævning af kontanter i pengeinstitut.....	19
Praktisk hjælp - Tøjvask.....	20
Praktisk hjælp - Madservice.....	22
Praktisk hjælp – Anrette og servere mad og drikke	24
Personlig hjælp	25
Rehabilitering	26
Genoptræning.....	27
Vedligeholdende træning.....	29
Forebyggende hjemmebesøg	31
3. Forvaltningsgrundlag	33
Sagsbehandling.....	33
Revurderinger af indsatser efter Lov om Social Service §§ 83 og 83 a	35

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Tilsyn, kontrol, opfølgning og egenkontrol	35
4. <i>Indsatskatalog</i>.....	37
4.1. Beskrivelse af indsatser	37
Praktisk hjælp	39
Rengøring (Praktisk hjælp)	39
Indkøbsordning (Praktisk hjælp).....	41
Hjælp til bestilling af varer (Praktisk hjælp).....	44
Indkøb variabel tid – Hævning af kontanter i bank (Praktisk hjælp)	46
Tøjvask (Praktisk hjælp)	47
Anrette og servere mad og drikke (Praktisk hjælp).....	48
Personlig hjælp	52
Personlig hygiejne (Personlig hjælp).....	52
Ernæring (Personlig hjælp)	56
Mobilitet (Personlig hjælp).....	57
Tilsyn og omsorg (Personlig hjælp).....	59
Hjælper nr. 2 (Personlig hjælp)	59
Hjælp til hverdagens aktiviteter (Personlig hjælp).....	60
Rehabiliteringsforløb	60
Genoptræning	62
Vedligeholdende træning.....	64
Delegerede sygeplejeindsatser	65
5. <i>Bilag</i>	66
Bilag 1: Lovgivning.	67
Bilag 2: Anvendte termer og begreber	69
Bilag 3: Politik for tilsyn med hjemmehjælp efter lov om Social Service § 83 - 2020	71
Bilag 4. Borgerens rettigheder og pligter	73
Bilag 5. Klagemuligheder	75
Bilag 6. Samarbejde mellem myndighed og leverandør ved § 83 hos borgere, som ikke bor i plejebolig	77
Bilag 7. Krav til leverandøren af § 83 til borgere, som ikke bor i plejebolig	79
Bilag 8: Gentofte Kommunes Værdighedspolitik	84
Bilag 9: Forflytningspolitik	85

1. Indledning

Ifølge Lov om Social Service skal kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for Forebyggende hjemmebesøg, Personlig og praktisk hjælp, Rehabilitering samt Genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 79a, 83, 83a og 86. Se nærmere beskrivelse af kommunalbestyrelsens opgaver i afsnit *Principper for kvalitetsstandarder*. Den fulde tekst i *Lovbekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp m.m.* fremgår af Bilag 1.

Hvilke indsatser dækker kvalitetsstandarden

Kvalitetsstandarden indeholder de obligatoriske indsatsområder, som Pleje & Sundhed er ansvarlig for at bevilge.

Gentofte Kommune har kvalitetsstandarder for andre §§ efter både Lov om Social Service, Sundhedsloven og Lov om Almene boliger. Disse udarbejdes administrativt for at støtte god forvaltningspraksis, og indgår ikke i dette dokument.

Nærværende beskrivelse omfatter indsatser inden for:

- | | |
|-------------------------------|---|
| • Lov om Social Service § 79a | Forbyggende hjemmebesøg |
| • Lov om Social Service § 83 | Personlig og praktisk hjælp |
| • Lov om Social Service § 83a | Rehabilitering |
| • Lov om Social Service § 86 | Genoptræning og vedligeholdende træning |

De konkrete indsatser er beskrevet i indsatskataloget.

Hvad er en kvalitetsstandard

Ifølge lovbekendtgørelsen om kvalitetsstandarder skal en kvalitetsstandard indeholde følgende informationer:

- **Serviceniveauet**, som kommunalbestyrelsen har fastsat.
- **Forvaltningsgrundlaget**, som gør myndighedsfunktioner i stand til at omsætte det politisk besluttede serviceniveau til korrekte individuelle afgørelser om, hvilken indsats borgeren kan få samt sikre sammenhæng mellem besluttet serviceniveau og afsatte ressourcer.
- **Serviceinformation** til borgerne, som gør det muligt for borgerne at få indsigt i det serviceniveau kommunalbestyrelsen har besluttet.

Yderligere er der udarbejdet et indsatskatalog:

- **Indsatskataloget** beskriver de enkelte indsatser, deres indhold og kvalitetsmål samt oplyser leverandørerne om, hvornår en indsats er udført med et fagligt og servicemæssigt indhold, der er tilstrækkeligt.

Kvalitetsstandarder tjener således flere formål og har flere målgrupper, både politikere, myndighed, leverandører og borgere. Overordnet er en kvalitetsstandard en samlet beskrivelse af informationer, værktøjer og metoder, som tilsammen udgør et styringsredskab for området.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Politikernes opgaver og ansvar

Af bekendtgørelsen om kvalitetsstandarder efter Lov om Social Service fremgår det, at politikkerne har følgende opgaver ift. kvalitetsstandarden:

- **Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard**
Indenfor de politiske fastsatte rammer vurderer politikerne omfang og aktualitet af kvalitets- og servicemål, indsatser, visitationskriterier for bevilling af indsatser samt omfang og hyppighed for levering af de enkelte indsatser.
- **Kommunalbestyrelsen skal sikre sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne samt leveringen af hjælpen.**
Hvis drøftelserne i forrige punkt har affødt ændringer til de gældende beskrivelser, skal der udarbejdes en konsekvensvurdering. Konsekvensvurderingen skal indeholde de afledte ressourcemæssige og budgetmæssige konsekvenser af ændringerne, således at det er tydeligt, hvad der skal disponeres for at sammenhængen mellem det ønskede serviceniveau og de ressourcer, der skal anvendes for at levere serviceniveauet, er tilstede.
- **Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt følge op på, at ovenstående sammenhænge er i overensstemmelse med virkeligheden.**
Kommunalbestyrelsens sikring af sammenhængene i ovenstående punkt er af planlægnings- og budgetmæssig karakter. Politikkerne har derfor også ansvar for, at der følges op på at planer og budgetter realiseres. Opfølgningsansvaret kan i praksis håndteres ved at resultaterne af en række opfølgningsaktiviteter sammenskrives og forelægges politisk. Informationer indgår i kvartalsrapporten og budgetopfølgningen.

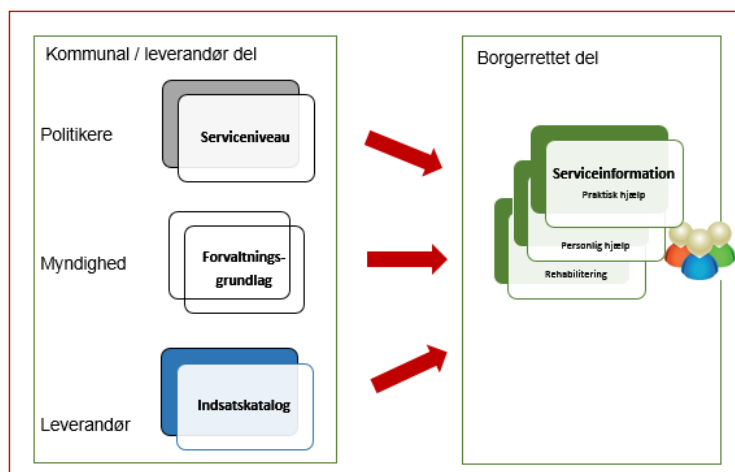
Gentofte Kommunes kvalitetsstandard

Som tidligere beskrevet i afsnittet *Hvad er en kvalitetsstandard* tjener kvalitetsstandarderne flere formål. Kvalitetsstandarderne er derfor opdelt i en kommunal/leverandør del, som retter sig mod henholdsvis politikere, myndighed og leverandører samt en borgerrettet del, der indeholder serviceinformation til borgere¹.

Strukturen fremgår af nedenstående figur.

¹ [Servicebeskrivelse, Gentofte Kommune](#)

Struktur for kvalitetsstandard



2. Serviceniveau

Serviceniveauet udgør rammen for indsatser og kriterier for bevilling, som Kommunalbestyrelsen har besluttet.

Serviceniveauet tager udgangspunkt i kommunens overordnede politikker, principper og rammer for, hvilke indsatser borgerne kan modtage, og hvilke kriterier, der kan gøre borgerne berettiget til indsatser i forskelligt omfang. Beskrivelsen af serviceniveauet skal understøtte politikernes opgave med at fastlægge serviceniveauet.

Formålet med beskrivelsen af serviceniveauet, er at synliggøre den politiske prioritering, der danner grundlaget for, at afgørelser om bevilling af indsatser efter en individuel vurdering, træffes på en ensartet måde og inden for de overordnede rammer.

Gentofte Kommunes politikker

Det er den kommunale myndigheds samt de kommunale og private leverandørers ansvar at leve op til Gentofte Kommunes vedtagne politikker og strategier på området:

- Værdighedspolitik²
- Sundhedspolitik – Sundhed i Gentofte, Borgerrettet forebyggelse 2017 – 2024³.
- Sundhedspolitik – Sundhed i Gentofte, Borgerrettet behandling 2017 - 2024⁴
- Alkoholstrategi⁵

² [Værdighedspolitik, Gentofte Kommune](#)

³ [Sundhedspolitik, Gentofte Kommune](#)

⁴ [Sundhedspolitik, Gentofte Kommune](#)

⁵ [Alkoholstrategi, Gentofte Kommune](#)

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

- Mad- og måltidspolitik⁶
- Handicappolitik⁷

Principper for kvalitetsstandards⁸

Gentofte Kommune har vedtaget følgende principper, som gælder for alle kvalitetsstandards og indsatser i Social & Sundhed:

Indholdsprincip 1: for indhold i kvalitetsstandards:

1. Rehabilitering er udgangspunktet for bevilling af alle ydelser

Gentofte Kommune tager udgangspunkt i, at "Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats"⁹.

Rehabilitering går forud for kompenserende tilbud

Det vurderes altid forud for et kompenserende tilbud, om et kortere og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb kan forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte eller udskyde borgerens behov for kompenserende hjælp eller borgeren helt kan undvære et tilbud. Hvis kommunen vurderer, at funktionsevnen kan forbedres ved et rehabiliterende tilbud, gives der altid et rehabiliterende tilbud forud for eller sammen med et kompenserende tilbud.

Der skal formuleres klare mål for indsatsen

En faglig helhedsvurdering omsættes til mål for indsatsen, der formuleres i samarbejde med borgeren samt med udgangspunkt i borgerens ressourcer. Hensigten med et mål er at skabe et fælles grundlag og sammenhæng i forløbet uanset, hvem der løser opgaven, og hvor det gøres.

Borgere understøttes i at opnå et selvstændigt og meningsfyldt liv

Kvalitetsstandards beskriver målgruppen for den enkelte indsats samt kriterier for tildeling af indsatsen. Der anvendes en systematiske **udredning** inden, der bevilges en indsats, og kvalitetsstandards er således et centralt redskab for kommunens myndighedsudøvelse.

Funktionsevne er kriterium for bevilling af en indsats

⁶ [Mad- og måltidspolitik, Gentofte Kommune](#)

⁷ [Handicappolitik, Gentofte Kommune](#)

⁸ Vedtaget på Socialudvalgsmøde den 18. maj 2016 og godkendt i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 8. maj 2019.

⁹ Citat fra: "Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet Rehabilitering i Danmark".

Link: [Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet Rehabilitering i Danmark](#)

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Borgeren tildeles indsatser efter en konkret, individuel vurdering med udgangspunkt i borgeren funktionsniveau og ressourcer.

Borgeren medvirker – inddragelse af borgerens ressourcer

Borgerens livskvalitet skal bevares trods svækkelse, sygdom eller handicap. I et ligeværdigt samarbejde med borgeren fastsættes borgerens mål, og det afklares, hvordan borgerens egne og netværkets ressourcer inddrages i løsningen af opgaver.

Indholdsprincip 2: Afgørelser træffes på baggrund af faglige vurderinger og kommunens serviceniveau

Hjælpen efter Lov om Social Service bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie. Hjælpen tilrettelægges på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte borgers behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte. Afgørelse efter loven træffes på baggrund af individuel faglig vurdering og kommunens serviceniveau.

Mindste indgriben i borgerens liv

Indsatser tilrettelægges efter en konkret og individuel vurdering med udgangspunkt i mindst mulig indgriben i borgerens liv. Hvis målet for indsatsen kan tilgodeses af et ambulant-, rehabiliterings- eller velfærdsteknologisk tilbud tilbydes dette forud for et mere indgribende tilbud.

Tilbud om gruppeforløb går forud for individuelle forløb

Det betyder, at alle indsatser tilbydes på gruppeniveau/holdniveau, hvis det er muligt, frem for individuelle indsatser.

Indsatser er i udgangspunktet midlertidige

Alle ydelser er som udgangspunkt tidsbegrænsede. Indsatsen vurderes løbende, og der tages stilling til, om indsatserne skal ophøre eller ændres. Borgeren har pligt til at informere kommunen om ændringer i funktionsevner eller andre forhold, som har betydning for indsatsen.

Indholdsprincip 3: Velfærdsteknologiske og digitale løsninger går forud for kompenserende indsatser, hvor det er muligt

Det skal løbende vurderes, om velfærdsteknologiske og digitale løsninger kan afhjælpe borgerens behov for hjælp og dermed gøre borgeren helt eller delvist uafhængig af hjælp. Velfærdsteknologiske og digitale løsninger bevilges efter en individuel vurdering forud for kompenserende indsatser, hvis det er muligt.

Principper for revision og vedligeholdelse

Endvidere har kommunen besluttet følgende principper for revision og vedligeholdelse af kvalitetsstandarderne:

Procesprincip 1: Politisk drøftelse af indholds- og procesprincipper.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Indholds- og procesprincipper for kvalitetsstandards mv. skal drøftes og besluttet politisk minimum en gang i hver valgperiode.

Procesprincip 2: Høring i Handicapråd og Seniorråd.

I henhold til Seniorrådets vedtægt, skal Seniorrådet have mulighed for "at udtale sig nærmere om ændringer på ældreområdet", og Seniorrådet skal derfor have forelagt de kvalitetsstandards til udtalelse på pleje- og sundhedsområdet, hvor der er krav om politisk godkendelse samt kvalitetsstandards som lægges op til politisk behandling grundet væsentlige ændringer i serviceniveau jf. procesprincip 5.

Ligeledes skal Handicaprådet have mulighed for at udtale sig nærmere om ændringer på social- og handicapområdet, og de skal derfor have forelagt de kvalitetsstandards på området, hvor der er krav om politisk godkendelse jf. procesprincip 2. samt kvalitetsstandards som lægges op til politisk behandling grundet væsentlige ændringer i serviceniveau jf. procesprincip 5.

Procesprincip 3: Godkendelse af kvalitetsstandards.

Gentofte Kommune udarbejder kvalitetsstandards, som grundlag for tildeling af indsatser på pleje- og sundhedsområdet samt social- og handicapområdet. Ligeledes har Gentofte Kommune ydelsesbeskrivelser i sammenhæng til hver af de takstfinansierede indsatser på Social & Handicap Drifts område, som grundlag for indplacering af borgerne i rette tilbud. Kun kvalitetsstandards og ydelsesbeskrivelser, hvor der er lovkrav om godkendelse på et møde i Kommunalbestyrelsen skal godkendes politisk. Øvrige kvalitetsstandards mv. udarbejdes administrativt til understøttelse af god forvaltningspraksis.

Procesprincip 4: Kommunikation af kvalitetsstandards og ydelsesbeskrivelser mv

Kvalitetsstandards og indsatsbeskrivelser skal kommunikeres til borgere og samarbejdspartnere via kommunens hjemmeside i et borgervenligt sprog.

Procesprincip 5: Væsentlige ændringer i serviceniveau skal drøftes og besluttet politisk i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget.

Når forvaltningen reviderer kvalitetsstandards mv. skal denne altid vurdere, om der er ændringer i serviceniveauet, der er så væsentlige, at der er behov for en politisk drøftelse.

Kvalitets- og Servicemål

Dette afsnit indeholder målsætninger, som vedrører sagsbehandlingen og udførelsen af indsatserne.

Faglige kompetencer

Medarbejderne skal have sundhedsfaglige og personlige kompetencer, der sikrer, at indsatsen ydes på en måde, så borgerens fysiske, sociale og kognitive evner understøttes og den aldersbetingede svækkelse udskydes.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Leverandørens medarbejderes kvalifikationer og kompetencer skal vedligeholdes og udvikles i takt med udviklingen på området.

Praktisk og personlig hjælp Lov om Social Service § 83

Det skal tilstræbes, at medarbejderne har en sundhedsfaglig uddannelse. Leverandøren skal sikre, at medarbejdere, der ikke har en sundhedsfaglig uddannelse, er undervist i eller på anden vis har nødvendige, dokumenterede kompetencer i forhold til de opgaver, der varetages.

Mindst 85% af de udførende medarbejdere skal have en sundhedsfaglig uddannelse.

Rehabilitering Lov om Social Service § 83 a

Medarbejderne, som leverer indsatser efter Lov om Social Service § 83 a skal være fysioterapeuter eller ergoterapeuter - eller have en anden sundhedsfaglig uddannelse suppleret med særlige kompetencer inden for rehabilitering.

Genoptræning og vedligeholdende træning Lov om Social Service § 86

Medarbejderne, som leverer indsatser efter Lov om Social Service § 86 skal være fysioterapeuter og ergoterapeuter - eller have en anden sundhedsfaglig uddannelse suppleret med særlige kompetencer inden for rehabilitering.

Sagsbehandlingstider og frister for levering af indsatser

For alle ansøgninger og indsatser er der fastsat tidsfrister – se nedenstående skema.

- Fra anmodning om hjælp til der foreligger en afgørelse.

Jf. Retssikkerhedsloven § 3, stk. 2 skal der inden for det sociale område fastsættes frister for, hvor lang tid der må gå fra modtagelse af ansøgning, til der er truffet afgørelse. Hvis denne frist ikke kan overholdes, skal ansøgeren skriftligt have besked om, hvornår ansøgeren kan forvente en afgørelse.
- Fra afgørelsen foreligger til indsatsen begynder.

Ansøgninger om hjælp behandles så hurtigt som muligt og inden for nedenstående fastsatte grænser.

Sagsbehandlingstider

Ansøgning om	Paragraf Lov om Social Service	Frist fra ansøgning til afgørelse af sagsbehandler	Frist fra ansøgning/afgørelse til indsatsen modtages fra leverandør
--------------	---	---	---

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Praktisk hjælp	83	10 arbejdsdage.	5 arbejdsdage efter afgørelsen.
Madservice	83	3 arbejdsdage.	3 arbejdsdage efter afgørelsen.
Akut behov for madservice	83	Ingen afgørelse.	Ansøgning inden kl. 12 – levering dagen efter.
Indkøbsordning	83	10 arbejdsdage	5 arbejdsdage efter afgørelsen.
Personlig hjælp i hjemmet	83	3 arbejdsdage.	3 arbejdsdage efter afgørelsen
Akut behov for personlig hjælp – herunder hjælp efter udskrivelse fra hospital	83	Ingen skriftlig afgørelse – skriftlig afgørelse senere (evt. efter visitationsbesøg).	Inden for samme døgn som ansøgning.
Erstatningshjælp	83	<i>Ikke relevant</i>	Ny tid indenfor 5 arbejdsdage.
Skift af leverandør	83	Ingen afgørelse	Opsigelse og ny leverandør – løbende måned plus 1 måned.
Rehabilitering	83 a	3 arbejdsdage (personlig hjælp) 10 arbejdsdage (praktisk hjælp)	10 arbejdsdage efter afgørelsen.
Genoptræning	86, stk. 1	3 arbejdsdage	15 arbejdsdage
Vedligeholdende træning	86, stk. 2	3 arbejdsdage	15 arbejdsdage
Aktindsigt jf. Forvaltningsloven		7 arbejdsdage	<i>Ikke relevant</i>

Tidsfrister for borgeren

- Klage over afgørelser
Kommunen skal modtage klagen inden for normal arbejdstid senest 4 uger fra ansøger har modtaget afgørelsen.
- Klage over leverancer eller medarbejdere
Der er ingen klagefrist for klager over kommunens leverede indsatser eller over medarbejdere.
- Klager om aktindsigt
Der er ingen klagefrist for klager om aktindsigt.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Bevilling af indsatser Lov om Social Service §§ 83 og 83 a

Bevillingskompetence og målgruppe for bevilling af hjælp efter Lov om Social Service §§ 83 og 83 a fremgår af nedenstående skema.

For at Gentofte Kommune kan yde borgerne den bedst mulige hjælp til at bibeholde et så selvstændigt liv som muligt, skal borgeren tage medansvar og samarbejde. Dette sker med udgangspunkt i borgerens individuelle funktionsevne. Mulighederne for at forbedre borgerens funktions- og helbredstilstand efter § 83 a vurderes og afprøves. Borgeren skal deltage aktivt i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet og deltage aktivt i det tilbudte rehabiliterende forløb. Hvis borgeren ikke ønsker at deltage i rehabiliteringsforløbet, kan der alene af den grund ikke gives afslag på anmodningen om hjælp.

Hvis en borger efter at have modtaget instruktion, vejledning, anvisning om mindre belastende arbejdsstillinger, anvisning til anskaffelse af andre redskaber eller teknologiske hjælpemidler og evt. hjælpemiddel samt rehabilitering og træning er i stand til selv at udføre en opgave helt eller delvist skal denne efterfølgende gøre det, og borger anses for ikke at være berettiget til hjælp til opgaven.

Målgruppe for indsatsen		Hvem bevilger indsatsen
§ 83	Borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendige praktiske opgaver i hjemmet eller personlige opgaver, kan få tilbud om praktisk hjælp, personlig hjælp og madservice.	Pleje & Sundhed – Myndighed
§ 83 a	Borgere, som er omfattet af målgruppen for Lov om Social Service § 83, hvor det samtidig vurderes, at et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb vil kunne forbedre borgerens funktionsevne, og dermed vil kunne nedsætte behovet for kompenserende hjælp. Rehabiliteringsforløbet relaterer sig til den hjælp, som kan bevilges efter § 83.	Pleje & Sundhed – Myndighed

Bevilling af hjælp efter §§ 83 og 83 a

Hjemmeboende borgere og borgere i plejebolig samt borgere i midlertidigt ophold

Hjemmeboende borgere og borgere i plejebolig bevilges indsatser efter Lov om Social Service §§ 83 og 83 a.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Ved henvendelse om hjælp i eget hjem foretager Pleje & Sundhed - Myndighed en konkret individuel vurdering af borgerens funktionsevne og behov, og resultatet af vurderingen bliver dokumenteret i en afgørelse til borgeren.

I henhold til Lov om Social Service § 83 a skal borgeren, som er i målgruppen for § 83 tilbydes et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, hvis det vurderes, at dette kan forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83. Forløbet skal være helhedsorienteret og tværfagligt, og der skal være formuleret individuelle mål i samarbejde med borgeren.

Borgerens behov for hjælp udvikler sig over tid, og borgeren er forpligtet til at informere kommunen, hvis behovet for hjælp ændres. Det er Pleje & Sundhed - Myndigheds ansvar i samarbejde med leverandørerne af indsatserne, at hjælpen altid modsvarer borgerens aktuelle behov og befinder sig inden for rammerne af det besluttede serviceniveau.

Borgeren skal indvillige i, at der i hjemmet findes nødvendige relevante arbejdsredskaber til medarbejderne (APV-hjælpe midler). Derudover skal borgeren indvillige i, at det kan være nødvendigt at ændre møbleringen i hjemmet for at sikre, at medarbejderne kan arbejde og undgå skader.

Borgere, som bevilges en plejebolig med hjemmehjælp eller en plejebolig med fast personale bevilges i forbindelse indflytningen også praktisk og personlig hjælp. Kommunalbestyrelsen har besluttet, at borgere i plejeboliger og på borgere på midlertidige pladser ikke har frit valg af leverandør af hjemmehjælp og madservice. Leverandøren i plejeboliger er Gentofte Kommune.

Hvordan bevilliges indsatser efter §§ 83 og 83 a

På baggrund af borgerens funktionsevne, behov for rehabilitering samt kommunens serviceniveau og kriterier for bevilling træffes afgørelse om hjælp.

Ved behandling af ansøgning om hjælp efter Lov om Social Service §§ 83 og 83 a anvender Pleje & Sundhed - Myndighed Fælles Sprog III's kategorisering af borgerens begrænsninger. Hver kategori beskriver graden af begrænsninger, som borgeren har ift. at varetage/udføre en given aktivitet. De fem kategorier er vist i nedenstående figur.

Ingen begrænsninger	Lette begrænsninger	Moderate begrænsninger	Svære begrænsninger	Totale begrænsninger
Borgeren er <i>selvstændig</i> og har <i>ikke</i> behov for <i>personassistance</i> for at udføre aktiviteten.	Borgeren er den <i>aktive</i> part og kan med <i>let personassistance</i> udføre aktiviteten.	Borgeren er den <i>aktive</i> part og kan under forudsætning af <i>moderat personassistance</i> udføre aktiviteten.	Borgeren <i>deltager</i> og kan under forudsætning af <i>omfattende personassistance</i> udføre aktiviteten.	Borgeren er <i>ude af stand</i> til at udføre aktiviteten og har brug for <i>fuldstændig personassistance</i> .

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Vurderingen af borgerens behov sker i samarbejde med borgeren. Visitator udmønter indsatser og omfanget af hjælp i en afgørelse til borgeren. Hvis borgerens funktionsevne ændrer sig revurderes borgerens behov for hjælp.

Enkelte indsatsområder bevilges på baggrund af konkrete kriterier. Sagsbehandleren vurderer, om borgerens samlede situation opfylder disse kriterier. Kriterierne kaldes i afsnittet *Politisk fastsat serviceniveau* for "Kriterier for bevilling".

Leverandører af §§ 83 og 83 a

Gentofte Kommunes leverandører af personlig og praktisk hjælp efter Lov om Social Service § 83 fremgår af kommunens hjemmeside¹⁰. Følgende gælder for valg af leverandører:

Hjemmeboende borgere har frit valg af leverandør til de til enhver tid godkendte leverandører af:

- praktisk hjælp
- personlig hjælp
- indkøbsordning
- madservice

Borgere, der bor i plejebolig med hjemmehjælp har frit valg af leverandør af:

- indkøbsordning

Rehabiliterende indsatser bevilget efter § 83 a leveres af Gentofte Kommune, Tværgående Træningsteam.

Fleksibel hjemmehjælp

Borgeren har ret til at bytte indsatser inden for praktisk hjælp og personlig hjælp. Borgeren kan også 'bytte' og erstatte indsatser med opgaver, som borgeren har mere brug for f.eks. en gåtur, afrimning af køleskab eller aftørring af låger på køkkenskabe. Det vil sige, at der også kan 'byttes' til mindre opgaver, som ikke indgår i serviceniveauet.

Borgeren kan også bytte mellem praktisk hjælp og personlig hjælp.

Når der byttes mellem indsatser, skal det altid være fagligt forsvarligt, hvilket vurderes af den udførende medarbejder.

Indsatser, der er bevilget efter § 83 kan ikke byttes, når borgeren deltager i et rehabiliteringsforløb efter § 83 a.

Hvis borgeren fem på hinanden følgende gange bytter en indsats til andre opgaver, skal borgerens behov revurderes af Visitationen.

¹⁰ Gentofte Kommunes hjemmeside: [Frit valg af leverandør](#)

Bevilling af træning efter Lov om Social Service § 86.

Bevillingskompetence og målgruppe for bevilling af genoptræning og vedligeholdende træning efter Lov om Social Service § 86, stk. 1 og 2 fremgår af nedenstående skema.

Målgruppe for indsatsen		Hvem bevilger indsatsen
§ 86, stk. 1	Borgere, som er midlertidigt svækket og har en fysisk funktionsevnenedsættelse forårsaget af sygdom, som ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.	Pleje & Sundhed – Tranehaven
§ 86, stk. 2	Borgere, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, har behov for hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder.	Pleje & Sundhed – Tranehaven

Hvordan bevilliges indsatser efter § 86

Borgeren kan selv ansøge om genoptræning eller vedligeholdende træning. Samarbejdspartnere som f.eks. praktiserende læge, Social & Handicap og Job & Ydelser kan med borgerens samtykke ansøge på borgerens vegne.

Borgeren visiteres til genoptræning eller vedligeholdelsestræning efter en individuel konkret vurdering ved en fysioterapeut og / eller ergoterapeut i Tranehavens Terapi eller ved Tværgående Træningsteam. Her vil der også blive taget stilling til det konkrete tilbud – herunder også om borgeren tilbydes holdtræning eller et individuelt tilbud.

Leverandør af § 86

Genoptræning og vedligeholdende træning leveres af Gentofte Kommune.

Træningen varetages af fysioterapeuter og ergoterapeuter i Tranehaven samt social- og sundhedsmedarbejdere efter supervision af fysioterapeuter eller ergoterapeuter.

Politisk fastsat serviceniveau

Afsnittet indeholder de politisk fastsatte rammer og kriterier for indsatser på Pleje & Sundheds indsatsområder.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Praktiske hjælp - Rengøring

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 83.2
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed – Myndighed
Målgruppe	Borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendige rengøringsopgaver i hjemmet. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.
Kriterier for bevilling	Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel. Ved vurdering af ansøgning om praktisk hjælp til rengøring tages der udgangspunkt i, at alle medlemmer af husstanden deltager i de samlede praktiske opgaver i hjemmet. Hjemmeboende børn under 18 år forventes at udføre det, som børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører.
Kommunens kvalitetsmål	At støtte og inddrage borgeren i at få gjort hjemmet rent.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver. For at motivere borgeren til så vidt muligt at være den aktive part, er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren.
Indsatser	Udgangspunktet er tilbud om hjælp til rengøring hver uge. Nogle borgere foretrækker dog rengøring hver anden uge, og har mulighed for at aftale dette. Der gøres rent i én entre, én stue, ét soveværelse, ét badeværelse og ét køkken. Svarende til en bolig på 60 m².
Afgrænsning af indsatsen	Der tildeles ikke hjælp til at rengøre altaner, terrasser, terrassemøbler, havekrukker, vinduespudding og fælles andel af trappevask. Der henvises til private ordninger.
Særlige forhold	Borgeren har ansvar for at stille rengøringsredskaber til rådighed for medarbejderen. Redskaberne skal være i arbejdsmiljømæssig tilfredsstillende stand. Følgende rengøringsredskaber skal være i hjemmet til udførelse af rengøringen: • Støvsuger med engangspose, intakt støvsugerslange og -ledning, f.eks. teleskop- eller forlængerrør samt rene rengøringsklude.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	• Kost og gulvskrubbe eller moppe med intakte børster/mopgarn og f.eks. teleskopstang. Rengøringsmidler skal være miljøvenlige, varedeklareret på dansk og i original emballage. Medarbejderne må ikke anvende produkter, som indeholder klor, soda og salmiakspiritus af hensyn til deres sundhed og et rent miljø. Produkterne skal så vidt det er muligt være uden faresymboler, parfume og farve. Helligdage Hvis den faste dag for praktisk hjælp er på en helligdag, 1. maj, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, gives ikke erstatningshjælp.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Praktisk hjælp - Indkøbsordning

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 83.2
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed – Myndighed
Målgruppe	Borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendige indkøb. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.
Kriterier for bevilling	Hjælp til indkøb af dagligvarer bevilges til borgere, som ikke kan købe ind i fysiske butikker samt borgere, der ikke har adgang til internet eller ikke kan benytte internettet til bestilling af dagligvarer. Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel. Yderligere kriterier: • Ved vurdering af ansøgning om praktisk hjælp til indkøb tages der udgangspunkt i, at alle medlemmer af husstanden deltager i de samlede praktiske opgaver i hjemmet. • Hjemmeboende børn under 18 år forventes at udføre det, som børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører. Borgere i plejebolig med fast personale er ikke omfattet af denne ordning.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Kommunens kvalitetsmål	At borgeren får købt ind
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver. For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.
Indsatser	Borgere, som er bevilget indkøbsordning, har mulighed for at bestille varer via telefonen. Varerne bliver bestilt og bragt én gang ugentlig. Leverandøren sætter varer på køl/frys og åbner emballage, hvis borgeren ikke selv kan det. Udgiften til levering af varerne afholdes af kommunen. Som tillæg til indkøbsordningen kan der også bevilges hjælp til at bestille varer: Hjælp til bestilling af varer.
Særlige forhold	Der købes ikke ind i butikker, kun gennem indkøbsordning. I ganske særlige tilfælde, hvor borgeren ikke benytter madservice eller har pårørende eller netværk som kan hjælpe, bevilges et akut indkøb ved hjemmehjælpsleverandør.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021.

Praktisk hjælp – Hjælp til bestilling af varer

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 83.2
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed – Myndighed
Målgruppe	Borgere, som har fået bevilget indkøbsordning og / eller madservice og ikke selv kan varetage bestilling. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.
Kriterier for bevilling	Borgere med behov for hjælp til at vurdere, hvad der skal købes ind og med behov for hjælp til at bestille varer / madservice.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel. Yderligere kriterier: • Ved vurdering af ansøgning om praktisk hjælp til indkøb tages der udgangspunkt i, at alle medlemmer af husstanden deltager i de samlede praktiske opgaver i hjemmet. • Hjemmeboende børn under 18 år forventes at udføre det, som børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører. Borgere i plejebolig med fast personale er ikke omfattet af denne ordning.
Kommunens kvalitetsmål	At borgeren får købt ind og / eller bestilt madservice. At medarbejderen er økonomisk bevidst på borgerens vegne. At medarbejderen støtter borgeren til at købe ernæringsrigtig kost. At borgeren deltager i de supplerende indkøbsaktiviteter i videst mulige omfang. At der ikke er madvarer, som er 'for gamle'.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver. For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.
Indsatser	Hjælp til vurdering af indkøb og bestilling af varer samt bestilling af madservice.
Særlige forhold	Der købes ikke ind i butikker og bestilles kun varer gennem indkøbsordning.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Praktisk hjælp – Hævning af kontanter i pengeinstitut

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 83.2
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed – Myndighed
Målgruppe	Borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendige indkøb og hermed relaterede opgaver. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Kriterier for bevilling	Hvis borgeren ikke selv kan få udbetalt kontanter og ikke har pårørende eller netværk, som kan hjælpe, kan der tildeles hjælp til dette. Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning. Borgere i plejebolig med fast personale er ikke omfattet af denne ordning.
Kommunens kvalitetsmål	At borgeren får mulighed for at have kontanter i hjemmet.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver. For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.
Indsatser	Hjælp til hævnning af kontanter i pengeinstitut, hvor borgeren ikke er i stand til at besøge banken, eller hvor pårørende eller andet netværk ikke kan hjælpe til. Det er en betingelse, at borgeren underskriver en fuldmagt.
Særlige forhold	Borgeren skal være tilmeldt ordningen i banken. Medarbejderen må højst hæve 1.500 kr. ad gangen og kun med éngangsfuldmagt. Medarbejderen må aldrig benytte borgerens Dankort/hævekort, eller modtage PIN koden og andre sikkerhedskoder. Der visiteres tid afhængig af bopælens beliggenhed ift. udbetalingsstedet.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Praktisk hjælp - Tøjvask

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 83.2
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed – Myndighed
Målgruppe	Borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendig tøjvask. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Kriterier for bevilling	Hvis borgeren ikke selv kan vurdere om tøjet er snavset eller ikke kan sortere, vaske, tørre og lægge tøjet sammen, kan der bevilges hjælp til tøjvask. Borgere, der ikke selv kan bære tøjet til og fra en fælles vaskekælder, men selv kan vaske, tørre og lægge tøjet sammen, bevilges alene hjælp til transporten af tøjet. Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel. Yderligere kriterier: • Ved vurdering af ansøgning om praktisk hjælp til tøjvask tages der udgangspunkt i, at alle medlemmer af husstanden deltager i de samlede praktiske opgaver i hjemmet. • Hjemmeboende børn under 18 år forventes at udføre det, som børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører.
Kommunens kvalitetsmål	At støtte og inddrage borgeren i at få vasket tøj og lagt tøjet på plads - under hensyntagen til borgerens ressourcer.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver. For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.
Indsatser	Afhængigt af borgerens konkrete behov kan der bevilges hjælp til at løse følgende opgaver: • Strukturering og koordinering af opgaven. • Sortere vasketøj. • Vaske tøj. • Tørre tøj. • Lægge tøj sammen og på plads. Undtagelsesvis kan borgeren få hjælp til • Håndvask af tøj i meget små mængder. • Små-reparationer på tøj.
Afgrænsning af indsatsen	Strygning og rulning udføres ikke.
Særlige forhold	Borgeren har ansvar for, at den vaskemaskine og andre produkter i forbindelse med tøjvask, der stilles til rådighed, er i sikkerhedsmæssig forsvarlig stand og let tilgængelig. Vaskemidlerne skal være miljømærkede, varedeklarerede på dansk og i original emballage. Medarbejderne må ikke anvende klorholdige produkter og soda af hensyn til bevarelse af deres sundhed og et rent miljø.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Helligdage Hvis den faste dag for praktisk hjælp er på en helligdag, 1. maj, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, gives ikke erstatningshjælp.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Praktisk hjælp - Madservice

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 83.3
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed – Myndighed
Målgruppe	Borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendige madlavningsopgaver og lignende opgaver. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.
Kriterier for bevilling	Madservice gives til borgere, som grundet midlertidig eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan "lave mad", mangler overblik over madlavning eller har nedsat initiativ til at lave mad. Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel. Yderligere kriterier: • Ved vurdering af ansøgning om praktisk hjælp til madservice tages der udgangspunkt i, at alle medlemmer af husstanden deltager i de samlede praktiske opgaver i hjemmet. • Hjemmeboende børn under 18 år forventes at udføre det, som børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører.
Kommunens kvalitetsmål	At medvirke til at sikre at borgeren får mad af høj sensorisk, ernærings- og råvaremæssig kvalitet. • Kosten skal så vidt muligt afspejle borgernes forventninger og vaner og så vidt muligt afspejle de individuelle ønsker og behov. • At maden er veltillavet, ser indbydende ud og vækker appetitten.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	• At forebygge u hensigtsmæssig vægtudvikling og/eller kostrelaterede komplikationer. • At understøtte en god ernæringstilstand hos borgeren, også for borgere med særlige diætbehov (jf. "Anbefalinger for den danske institutionskost¹¹"). • At der er valgmuligheder. • At der i videst muligt omfang anvendes sæsonbestemte råvarer med en økologi-procent på minimum 30 %. • At minimere brugen af tilsætningsstoffer. En ugentlig menuplan indeholder minimum tre forskellige retter, herunder minimum et måltid med kød, et måltid med fisk eller et vegetarmåltid.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i bestillingen.
Indsatser	I forbindelse med madservice kan der bevilges hjælp til: • Bestilling af mad • Tilberede mad • Anrette mad • Rydde op/vaske op • Spise og drikke Egenbetaling fremgår af oversigten <i>Takster for seniorer</i>¹². Mulige kosttyper er tilgængelige: • Normalkost • Kost til småtspisende • Diætkost (fx laktosefri kost, kaliumreduceret kost, dysfagi-kost m.m.) Varm mad leveres dagligt. Kold mad leveres 1-3 gange ugentligt. Borgere, som har behov for diæter, kan bevilges dette efter lægehenvi sning.
Særlige forhold	I plejeboliger med hjemmehjælp kan borgeren købe maden via den leverandør, der er valgt af Kommunalbestyrelsen. I plejeboliger med fast personale er maden en del af servicepakken, hvis borgere ikke selv kan tilberede maden, anrette mad samt rydde op / vaske op.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

¹¹ [Anbefalinger for den danske institutionskost](#)

¹² Gentofte Kommunes hjemmeside: [Takster for seniorer](#)

Praktisk hjælp – Anrette og servere mad og drikke

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 83.2
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed – Myndighed
Målgruppe	Borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendige madlavningsopgaver og lignende opgaver. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.
Kriterier for bevilling	Indsatsen anrette og servere mad og drikke gives til borgere, der har behov for hjælp til: • at tage initiativ til at spise og drikke • at varme mad i mikroovn, som er tilberedt • at anrette maden • at servere mad og drikke • specielle ernæringsmæssige problemer • at rydde op/vaske op efter måltid Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel.
Kommunens kvalitetsmål	At medvirke til at sikre at borgeren får mad og drikke. At maden ser indbydende ud og vækker appetitten. At forebygge unødigt vægttab og vægtøgning.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver. For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.
Indsatser	I forbindelse med indsatsen kan der også gives: • madservice • indkøbsordning • hjælp til mad og drikke
Særlige forhold	Borgere kan om morgenen få smurt brød til at spise til frokost eller aften.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Rask samboende / ægtefælle skal tilberede frokost til borgeren, rydde op og vaske op. I plejeboliger med fast personale skal borgeren vælge døgnkost, hvis ikke borgeren eller pårørende selv sørger for døgnets kost, herunder indkøb, fremstilling og afrydning.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Personlig hjælp

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 83.1
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed – Myndighed
Målgruppe	Borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre egen personlig hygiejne. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.
Kriterier for bevilling	Personlig hjælp gives til borgere, som grundet midlertidig eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan varetage al eller dele af personlig hygiejne. Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel.
Kommunens kvalitetsmål	At støtte og inddrage borgeren i videst mulige omfang i at få udført personlige hygiejne under hensyntagen til borgerens ressourcer. For kvalitetsmål se <i>Indsatskataloget</i> vedrørende konkrete indsatser fx personlig hygiejne, mobilitet mm.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver. For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.
Indsatser	Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Afhængigt af borgerens begrænsninger og konkrete behov kan der bevilges hjælp til følgende: • Bad • Øvre og nedre toilette • Hårvask og tørring • Barbering • Negleklipping • Hudpleje • Af-/påklædning • Toiletsbesøg • Spise og drikke • Forflytning • Vending/lejring
Særlige forhold	Indsatsen omfatter ikke træning, øvelser, udspænding af muskler og lignende.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Rehabilitering

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 83 a
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed – Myndighed
Målgruppe	Borgere, som er i målgruppe til Lov om Social Service § 83. Dvs. borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendige praktiske opgaver eller personlige opgaver. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring. Borgere, som vurderes at kunne generhverve tabte almindelige daglige færdigheder.
Kriterier for bevilling	Borgere, som har ansøgt om og er i målgruppen for Lov om Social Service § 83 eller har hjælp efter § 83, når det er vurderet, at borger har potentiale for rehabilitering, som kan forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte borgers behov for hjælp efter Lov om Social Service § 83 – eller borger kan helt undvære hjælp. At borgeren har potentiale for rehabilitering betyder, at det vurderes, at et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb vil kunne forbedre borgerens funktionsevne.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Kommunens kvalitetsmål	At borgere med potentiale for forbedring af funktionsevne tilbydes et korterevarende, helhedsorienteret, tværfagligt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, der indeholder konkrete individuelle mål for rehabiliteringsforløbet. At Tværgående Træningsteam samarbejder om rehabiliteringsindsatsen med borgerens leverandør af hjemmehjælp, og at det på tværs af faggrupper aftales, hvordan deres respektive indsats kan bidrage til realisering af målsætningerne for rehabiliteringsforløbet.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager aktivt i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet og deltager aktivt i det tilbudte rehabiliterende forløb.
Indsatser	Tværgående Træningsteams faglige vurdering af borgerens forbedringspotentiale og borgerens egne ønsker om forbedring er rammen for forløbets indhold og varighed. Under rehabiliteringsforløbet kan borgeren bevilges den nødvendige kompenserende hjælp og støtte til at nå målene. Der kan leveres indsatser indenfor: • Personlig hjælp • Praktisk hjælp Medarbejder fra Tværgående Træningsteam er tovholder i forhold til de fastsatte mål. Hvis borgeren modtager indsatser efter Lov om Social Service § 83 vejleder Tværgående Træningsteam leverandøren i, hvordan indsatsen skal leveres for at bidrage til målopfyldelsen. Ved afslutning af forløbet udarbejder Tværgående Træningsteam en beskrivelse af forløbet og status i forhold til målopfyldelse til Pleje & Sundhed - Myndighed.
Særlige forhold	Hvis borgeren har hjælp efter Lov om Social Service § 83 sker indsatsen i samarbejde med leverandøren af hjemmehjælp.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Genoptræning

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 86, stk. 1
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed, Tranehaven – Terapien og Tværgående Træningsteam.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Målgruppe	Borgere med midlertidigt nedsat fysisk funktionsevne, som har behov for genoptræning. Ved nedsat funktionsevne forstås begrænsninger i forhold til aktiviteter, som borgeren skal udføre i dagligdagen. Behovet for genoptræning kan ikke være forårsaget af sygdom med hospitalsindlæggelse. Borgere, som forventes, med en målrettet indsats at kunne genvinde eller øge tabt funktionsevne.
Kriterier for bevilling	Borgere, som har betydelige begrænsninger i deres fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne som følge af sygdom eller skade. Borgere, som har behov for støtte til at genvinde tabte funktioner. Borgere, som har brug for en målrettet plan og træningsindsats med henblik på at øge den fysiske funktionsevne. Tilbuddet om genoptræning kan eksempelvis være relevant for en ældre borger, som er svækket efter længere tids sygdom f.eks. efter fald.
Kommunens kvalitetsmål	At borgeren inden for en tidsafgrænset periode generhverver funktionsniveau/funktionsevne ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder, sygdom eller skade. At borgerens evne til at klare sig fremmes og at den daglige tilværelse lettes. At inddrage borgeren i fastsættelse af mål. At borgeren får forståelse for betydningen af at vedligeholde sin funktionsevnen. At lægge en plan sammen med borgeren med henblik på at borgeren kan vedligeholde sin funktionsevne.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager aktivt i at fastsætte mål for genoptræningsforløbet. Borgeren er motiveret for træning og deltager aktivt i det tilbudte forløb. Borgeren deltager aktivt i at finde muligheder til og få lagt en plan til at vedligeholdelse af sin funktionsevne efter afslutning af indsatsen. Borgeren forpligter sig til at følge planen for vedligeholdelse af funktionsevne efter afslutning af træningsforløbet.
Indsatser	Indsatsens omfang afhænger af en konkret individuel vurdering af den enkelte borger. Indsatsen gives som udgangspunkt på hold – ved behov gives individuel indsats. Indsatsen kan foregå både ambulant og under et midlertidigt døgnophold samt i borgerens egen bolig incl. plejebolig. Genoptræning visiteres som en individuel og tidsafgrænset indsats. Træningsforløbet afsluttes, når målet med genoptræningen er nået, eller hvis målet efter en terapeutisk vurdering ikke kan nås.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Genoptræning er en målrettet samarbejdsproces mellem borger og eventuelt pårørende og medarbejdere, hvor funktionsevnen kan forbedres gennem målrettet støtte. Formålet med genoptræning er, at borgeren opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne; bevægelses- og aktivitetsmæssigt. Der udarbejdes mål og plan for indsatsen i tæt samarbejde med borgeren. Herunder aftaler med borger om konkrete træningsindsatser og forventningsafstemning om forløbet. Målene er relateret til hverdagslivet og beskriver en udvikling af funktionsevnen; bevægelse- og aktivitetsmæssigt. Genoptræning omfatter træning af kroppens funktion og træning af aktiviteter dvs. træning af funktionsnedsættelser i relation til for eksempel bevægeapparatet og aktivitetsbegrænsninger. Digitalt understøttet træning indgår efter terapeutfaglig vurdering.
Særlige forhold	Tilbud om genoptræning gives i de tilfælde, hvor anden form for træning, herunder også egen træningsindsats, ikke kan øge borgerens funktionsevne. Hvis den nedsatte funktionsevne relaterer sig til diagnoser og formål omfattet af vederlagsfri fysioterapi skal borgeren henvises til dette ved en lægehenvielse. Mod betaling kan borgeren køres med Tranehavens kørselsordning. Misligholdelse af aftaler kan efter en individuel vurdering betyde afslutning af forløbet.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Vedligeholdende træning

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 86, stk. 2
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed, Tranehaven – Terapien og Tværgående Træningsteam.
Målgruppe	Borgere med nedsat fysisk, psykisk og/eller kognitiv funktionsevne eller særlige sociale problemer, som ikke selv er været i stand til at vedligeholde sin funktionsevne. Ved nedsat funktionsevne forstås begrænsninger i forhold til aktiviteter, som borgeren skal udføre i dagligdagen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Borgere, som forventes, med en målrettet indsats fremadrettet at kunne vedligeholde sine færdigheder – evt. med støtte fra pårørende civilsamfundet eller kommunale tilbud.
Kriterier for bevilling	Borgere, som har brug for en målrettet plan og støtte til en træningsindsats ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder og sygdom med henblik på at kunne fastholde den fysiske, kognitive og/eller sociale funktionsevne. Borgerens funktions- og aktivitetsniveau skal være nedsat i en sådan grad, at borgeren ikke kan benytte åbne tilbud om træning, fordi borgeren ikke kan klare deltagelse i åbne tilbud af fysiske, kognitive eller psykiske årsager. Borgere, der ved egen indsats i forbindelse med diverse tilbud f.eks. Sundhed for Seniorer, Nærgymnastik, motionscentre, foreninger kan få deres behov for vedligeholdende træning tilgodeset kan ikke modtage indsatsen.
Kommunens kvalitetsmål	At borgeren inden for en tidsafgrænset periode får støtte til at vedligeholde sit hidtidige funktionsniveau/funktionsevne ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder og sygdom. At borgerens evne til at klare sig selv fremmes og at den daglige tilværelse lettes. At inddrage borgeren i fastsættelse af mål. At borgeren får forståelse for betydningen af at vedligeholde sin funktionsevnen. At lægge en plan sammen med borgeren med henblik på at borgeren kan vedligeholde sin funktionsevne.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager aktivt i at fastsætte mål for forløbet. Borgeren er motiveret for træning og deltager aktivt i det tilbudte forløb. Borgeren deltager aktivt i at finde muligheder til og få lagt en plan til at vedligeholdelse af sit funktionsniveau efter afslutning af indsatsen. Borgeren forpligter sig til at følge planen for vedligeholdelse af funktionsevne efter afslutning af forløbet.
Indsatser	Indsatsens omfang afhænger af en konkret individuel vurdering af den enkelte borger. Indsatsen gives som udgangspunkt på hold 1-2 gange om ugen – ved behov kan der gives individuel indsats. Indsatsen kan foregå både ambulant og under et midlertidigt døgnophold samt i borgerens egen bolig incl. plejebolig. Vedligeholdende træning visiteres som en individuel og tidsafgrænset indsats. Træningsforløbet afsluttes, når målet med optræningen er nået, eller hvis målet efter en terapeutisk vurdering ikke kan nås.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Vedligeholdende træning er en målrettet samarbejdsproces mellem borger og eventuelt pårørende og personale i en tidsafgrænset periode, hvor målet er at borgerens funktionsevne ikke forværres eller den fastholdes gennem en målrettet støtte. Formålet med vedligeholdende træning er, at borgeren vedligeholder sin funktionsevne; bevægelses- og aktivitetsmæssigt, kognitivt, emotionelt og socialt. Der udarbejdes mål og plan for indsatsen i tæt samarbejde med borgeren. Herunder aftaler med borger om konkrete træningsindsatser og forventningsafstemning om forløbet. Indsatsen tilrettelægges så borgeren ved afslutning af forløbet selv kan tage ansvar for fremadrettet at vedligeholde sin funktionsevne. Vedligeholdende træning omfatter træning af kroppens funktion og træning af aktiviteter dvs. træning af funktionsnedsættelser i relation til for eksempel bevægeapparatet og aktivitetsbegrænsninger. Digitalt understøttet træning indgår efter terapeutfaglig vurdering.
Særlige forhold	Tilbud om vedligeholdelsestræning gives i de tilfælde, hvor anden form for træning, herunder også egen træningsindsats, ikke kan vedligeholde borgerens funktionsevne. Hvis behovet for vedligeholdende træning relaterer sig til diagnoser og formål omfattet af vederlagsfri fysioterapi skal borgeren henvises til dette ved en lægehenvielse. Mod betaling kan borgeren køres med Tranehavens kørselsordning. Misligholdelse af aftaler kan efter en individuel vurdering betyde afslutning af forløbet.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Forebyggende hjemmebesøg

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 79 a
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed, Tranehaven - Forebyggelsesafdelingen
Målgruppe	Borgere fra 65 år, som bor i Gentofte Kommune.
Kriterier for bevilling	Forebyggende hjemmebesøg tilbydes pr. brev til følgende borgere: • Alle borgere fra 65 år, som nyligt har mistet samlever/ægtefælle • Alle borgere på 70 år, som bor alene • Alle borgere, når de fylder 75 år • Alle borgere, når de fylder 80 år

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	- Alle borgere fra de fylder 82 år tilbydes årligt et besøg. Forebyggende hjemmebesøg kan tilbydes til borgere som opspores gennem andre instanser end brev: - Alle borgere fra 65 år, som er i særlig risiko for at få nedsat fysisk, psykisk eller social funktionsevne. Det er f.eks. borgere, som er ensomme og/eller socialt isolerede. Opfølgende besøg: Ud fra en faglig vurdering og borgerens ønske tilbydes efter behov opfølgende besøg til ovenstående målgrupper. Afgrænsning: Borgere, der modtager personlig hjælp tilbydes ikke automatisk et forebyggende besøg.
Kommunens kvalitetsmål	At borgeren oplever, at besøget er givende og inspirerende i forhold til at mestre egen livssituation.
Borgerens deltagelse	Borgeren kontakter forebyggelseskonsulenterne med ønske om besøg enten i forbindelse med et brevtilbud eller på et senere tidspunkt. Borger har løbende mulighed for at kontakte forebyggelseskonsulenterne telefonisk m.h.p. råd og vejledning.
Indsatser	De forebyggende hjemmebesøg er et tilbud som består af: - En samtale i borgerens hjem hvor omdrejningspunktet er, hvordan borgeren oplever sit hverdagsliv og aktuelle livssituation. Indholdet af samtalen er især koncentreret om, hvordan borgeren mestrer sin tilværelse i bred forstand. På baggrund af samtalen kan der informeres om forskellige forebyggende og sundhedsfremmende tilbud, og borgeren kan få råd og vejledning om aktiviteter og støttemuligheder, som findes i kommunen, tilrettelagt af frivillige, organisationer eller af kommunen. - Telefonrådgivning for borgere og pårørende. - Arrangementer i nærområder, herunder café- og temamøder. - Støtte til de borgere, som i en opstart har behov for at bryde ensomhed og/eller social isolation ved at blive fulgt til netværksskabende aktiviteter. - Information og vejledning om brug af digitale platforme.
Særlige forhold	Der arbejdes løbende med strategier og metoder til at opspore borgere i særlige risikogrupper. Der samarbejdes kontinuerligt med frivillige organisationer, interessenter og kommunale samarbejdspartnere om at synliggøre eksisterende tilbud for borgere og finde rette tilbud/aktivitet til rette borger.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

3. Forvaltningsgrundlag

Dette afsnit beskriver, hvordan det besluttede serviceniveau omsættes til praksis. Afsnittets målgruppe er medarbejdere i myndighedsfunktionen i Pleje & Sundhed.

Afsnittet indeholder beskrivelser af eller henvisninger til værktøjer, sagsbehandlingsmetoder, klassifikationer m.m. som anvendes for at løse myndighedsopgaven.

Myndighedens opgaver kan beskrives i to typer, de borgerrettede og de organisatoriske opgaver.

Borgerrettede opgaver:

- Træffe individuelle afgørelser om bevilling af indsatser, som er i overensstemmelse med det vedtagne serviceniveau og borgerens aktuelle behov, som er defineret af borgerens helbreds- og funktionsevnetilstand.
- Foretage løbende revurderinger af borgerens tilstande og sikre, at bevillingerne er i overensstemmelse med det politisk vedtagne serviceniveau.
- Føre tilsyn med, at de bevilgede indsatser leveres i overensstemmelse med afgørelser og kommunens overordnede værdier og politikker m.m. både i omfang og indhold.

Organisatoriske opgaver:

- Kontrollere at kvaliteten af de leverede indsatser er i overensstemmelse med de opstillede målsætninger og i overensstemmelse med krav til indsatsernes faglige indhold, dokumentation og kommunikation med samarbejdspartnere.
- Følge op på indgåede kontrakter og aftaler med leverandører. I tilfælde af manglende opfyldelse af kontraktforhold skal der iværksættes og følges op på tiltag, som kan sikre kontraktoverholdelse.
- Tilrettelægge og sikre gennemførelse af opfølgning på kvalitets- og servicemål.
- Sikre den nødvendige kapacitet til det aktuelle serviceniveau.
- Vurdere konsekvenser ved forslag til ændringer i serviceniveauet.
- Opstille budgetforudsætninger og udarbejde input til budgetlægning.

Sagsbehandling

Rammen for at træffe afgørelser om bevilling af indsatser til borgerne, er det besluttede serviceniveau i Gentofte Kommune.

§§ 83 og 83 a

Pleje & Sundhed anvender Fælles Sprog III (FS III) som sagsbehandlingsmetode, dokumentationsredskab og som begrebsapparat i forbindelse borgerrettede opgaver¹³.

Udgangspunktet for sagsbehandlingen er en faglig vurdering af borgerens helbreds- og funktionstilstand og funktionsevne samt borgerens egen vurdering af og ønsker til sit hverdagsliv. Der foretages altid en konkret individuel vurdering af borgerens behov.

De enkelt trin i sagsbehandlingen er beskrevet i nedenstående tabel:

§ 83 og § 83 a	
Fremgangsmåde	Fremgangsmåden i FS III er overordnet: 1. Dataindsamling – herunder udredning af potentiale for rehabilitering. 2. Faglig vurdering af borgerens begrænsninger. 3. Afgørelse. Hvor der er regler om frit valg af leverandør skal borgeren vælge leverandør. 4. Sagsbehandlingen dokumenteres i kommunens IT-systemer. Borgeren modtager en afgørelse.
Faglig vurdering af funktionsevne og begrænsninger	Den faglige vurdering af borgerens funktionsevne og begrænsninger kan vurderes i forhold til nedenstående hovedområder (jf. Fælles Sprog III): 1. Egenomsorg 2. Praktisk opgaver 3. Mobilitet 4. Mentale funktioner 5. Samfundsliv
Afgørelse	Resultatet af den faglige individuelle vurdering af borgerens behov, borgerens oplysninger sammenholdt med det gældende serviceniveau og Lov om Social Service samt de samlede ressourcer i hjemmet, danner grundlag for afgørelse om tildeling af indsatser eller afslag til borgeren. Ifølge Lov om Social Service §§ 88, 89 og 90 har borgeren, som ansøger om personlig og praktisk hjælp krav på en skriftlig afgørelse med begrundelse for afgørelsen. Hvis borgeren bevilges indsatser, skal afgørelsen indeholde oplysninger om: • Formålet med indsatsen. • Hvad indsatsen omfatter. • For hvilken periode indsatsen bevilges.

¹³ [Fælles Sprog III Metoden](#)

	• Hvor borgeren kan henvende sig, hvis den leverede indsats ikke leveres i overensstemmelse med afgørelsen. • Klagevejledning.
Information	• Afgørelsen indeholder ikke tidsangivelser for indsatsen, da tiden alene er et internt arbejdsredskab til administration og planlægning. Borgeren kan blive oplyst om den bevilgede tid til rengøring. • Borgeren gøres opmærksom på, at borgeren skal deltage så aktivt som muligt i forbindelse med den bevilgede indsats. • Borgeren gøres opmærksom på ansvar for anskaffelse af arbejdsredskaber, f.eks. støvsuger, der skal være i orden, før hjælpen kan iværksættes.

Revurderinger af indsatser efter Lov om Social Service §§ 83 og 83 a

Borgerens funktionsevne og behov kan forandre sig. Pleje & Sundhed revurderer løbende borgerens funktionsevne og indsats for at sikre, at indsatserne er i overensstemmelse med borgerens funktionsevne, behov og serviceniveauet.

Følgende situationer medfører altid en revurdering:

- Meddelelse fra leverandøren, som har observeret forhold, som kan betyde en ændring i funktionsevne eller behov.
- Borgerens anmodning om ændring af nuværende hjælp.
- Aftale om opfølgning på tidsafgrænsede indsatser.
- Efter et rehabiliteringsforløb efter Lov om Social Service § 83 a.

Revurderinger ved besøg foretages som beskrevet ovenfor ved sagsbehandling og afgørelse.

Tilsyn, kontrol, opfølgning og egenkontrol

Jf. Lov om Social Service § 151 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunen har truffet efter disse bestemmelser, og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne politikker og kvalitetsstandarder.

Tilsynene afrapporteres via kvartalsrapporten til den øverste ledelse i Social & Sundhed, til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Seniorrådet og Handicaprådet. Rapporterne kan ved henvendelse til Pleje & Sundhed fremsendes digitalt.

Tilsyn på indsatser og leverandører af hjælp

- Pleje & Sundhed - Myndighed gennemfører uanmeldte tilsyn hos borgere som modtager praktisk og personlig hjælp i eget hjem – borgeren med hjælp fra de private leverandører eller den kommunale leverandør.
- Ved tilsynet vurderer både borger og visitator kvaliteten af hjælpen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Tilsyn på indsatser i plejeboliger med hjemmehjælp og plejeboliger med fast personale (plejehjem)

- Som led i tilsynsforpligtelsen gennemfører Pleje & Sundhed - Myndighed mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg i hver plejeboligbebyggelse om året.

Tilsyn på indsatser vedrørende genoptræning

- Pleje & Sundhed - Myndighed er ansvarlig for, at der gennemføres tilsyn med indsatser vedrørende genoptræning.

Gentofte Kommune har udarbejdet *Politik for tilsyn efter Lov om Social Service § 83*. Se Bilag 3.

Egenkontrol

Leverandøren skal have egenkontrolprocedurer, der på en detaljeret måde internt i leverandørens organisation sikrer, at indsatser leveres korrekt og i overensstemmelse med de opstillede krav.

Gentofte Kommune er til enhver tid berettiget til at gennemgå og kontrollere, at leverandøren overholder sine egenkontrolprocedurer.

4. Indsatskatalog

Indledning

Gentofte Kommunes indsatsbeskrivelser for Lov om Social Service §§ 83 og 83 a er med indførelsen af Fælles Sprog III i 2019 ændret, så de er tilpasset dokumentationsmetoden i Fælles Sprog III.

Serviceniveauet er uændret.

Kvalitetsmål for udførelse af indsatserne:

- Indsatsen understøtter og motiverer til et godt og aktivt liv, så borgeren i så høj grad som muligt kan klare sig uden personlig og praktisk hjælp.
- Borgeren er så aktiv og selvhjulpne som muligt i forhold til de opgaver, som borgeren skal klare i sin hverdag.
- Indsatsen gives med respekt for borgerens synspunkter, normer og livsstil samt at borgeren oplever respekt for egen identitet.
- Indsatsen har et forebyggende sigte.
- Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne i opgaveudførelsen hensigtsmæssigt – herunder anviser mindre belastende arbejdsstillinger og strukturering af opgaven.
- Medarbejderen anviser borgeren redskaber og teknologiske hjælpemidler, så borgeren oplever størst mulig uafhængig.
- Medarbejderne respekterer borgerens hjem og husorden.
- Medarbejderne observerer borgerens tilstand og behov, og handler hensigtsmæssigt.
- Borgeren oplever tilfredshed med hjælpen, og har tillid til medarbejderen og leverandøren.
- Medarbejderen medvirker til tidlig opsporing af sygdomme og funktionstab samt medvirker til tidlig indsats.

4.1. Beskrivelse af indsatser

Alle beskrivelser af indsatser følger nedenstående struktur:

- a. Navn.
- b. Hvad er indsatsens lovgrundlag?
- c. Hvad er formålet med indsatsen?
- d. Kvalitetsmål for indsatsen.
- e. Hvilke opgaver indgår i indsatsen?
- f. Hvad indgår ikke i indsatsen?
- g. Hvem kan levere indsatsen?
- h. Hvornår udføres indsatsen?
- i. Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes.
- j. Særlige forhold.
- k. Revideret af: (dato og år)
- l. Godkendt af (dato og år)

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Personlig hjælp leveres

Alle ugedage inden for følgende tidsrum

- Daghjælp i tidsrummet: Kl. 6.00 – 17.00.
- Aftenhjælp i tidsrummet: Kl. 17.00 – 24.00.
- Nathjælp i tidsrummet: Kl. 0.00 – 6.00.

Praktisk hjælp leveres

- Rengøring og tøjvask:
 - Hverdage inden for tidsrummet kl. 6.00 - 17.00.
- Indkøbsordning:
 - Hverdage inden for tidsrummet kl. 8.00 – 18.00.
- Hjælp til bestilling af varer:
 - Hverdage inden for tidsrummet kl. 8.00 – 15.00.
- Madservice:
 - Varm mad: Alle ugedage inden for tidsrummene kl. 11.00 – 13.30 og kl. 16.30 – 19.00.
 - Kølet mad: Hverdage inden for tidsrummet kl. 9.00 – 13.00.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Praktisk hjælp

Navn	Rengøring (Praktisk hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.2
Hvad er formålet med indsatsen?	At rengøre hjemmet, så det fremstår rent, hygiejnisk og sundhedsmæssigt forsvarligt
Kvalitetsmål for indsatsen	At støtte og inddrage borgeren i at få gjort hjemmet rent - under hensyntagen til borgerens ressourcer.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Rengøring udføres en gang om ugen. Der er mulighed for at få hjælp til rengøring hver anden uge. Der gøres rent i 1 entre, 1 opholdsstue, 1 soveværelse, 1 køkken og 1 badeværelse. Hjælpen kan bestå i: 1. Guidning og vejledning - Borgeren udfører selv de dele af opgaven, som borgerens funktionsevne tillader. - Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt. 2. Udluftning 3. Inventarrensning (inkl. sanitet) - Rengøring af wc-kumme, håndvask, badekar/brusekabine. Lejlighedsvis afkalkning. - Rengøring af køkkenbord, vask og komfur. Afrimning og afvaskning af køleskab hver 2. måned. Lejlighedsvis aftørring af køkkenskabslåger. - Rengøring af udlånhjælpemidler. - Støvsugning af møbler udføres ved behov. 4. Rengøring af overflader - Støvaftørring. - Vask af møbelflader. - Fjernelse af spindelvæv udføres efter behov. - Støvsugning af fodpaneler lejlighedsvis. 5. Gulvrensning - Støvsugning af gulvarealer og tæpper. - Aftørring eller vask af gulve. 6. Skift af sengelinned - Skift af sengelinned ved behov. - Støvsugning af madras, maksimum 4 gange årligt. - Vending af madras, hvis det er muligt, maksimum 4 gange årligt.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Hvad indgår ikke i indsatsen?	Har man behov for rengøring af mere end én entre, én stue, ét soveværelse, ét badeværelse og ét køkken henvises til rengøringsfirmaer eller tilkøbes hos leverandøren, hvis muligt eller hos privat firma.
Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav	Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.
Hvornår udføres indsatsen?	Praktisk hjælp leveres hverdage mellem kl. 6-17. Helligdage Hvis den faste dag for praktisk hjælp er på en helligdag, 1. maj, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, gives ikke erstatningshjælp.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen. Forsinkelse Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere. Flytning Hvis indsatsen ikke kan leveres den aftalte dag, skal levering tilbydes inden for en tidsramme af 3 hverdage efter eller evt. før det oprindeligt planlagte besøg.
Særlige forhold	Borgeren har ansvar for at stille rengøringsredskaber til rådighed for medarbejderen. Redskaberne skal være i arbejdsmiljømæssig tilfredsstillende stand. Følgende rengøringsredskaber skal være i hjemmet til udførelse af rengøringen: • Støvsuger med engangspose, intakt støvsugerslange og ledning, f.eks. teleskop- eller forlængerrør og rene klude. • Gulvskrubbe eller moppe med intakte børster/mopgarn og f.eks. teleskopstang. Rengøringsmidler skal være miljøvenlige, varedeklarerede på dansk og i original emballage. Medarbejderne må ikke anvende produkter, som indeholder klor, soda og salmiakspiritus af hensyn til deres sundhed og et rent miljø. Produkterne skal, så vidt det er muligt, være uden faresymboler, parfume og farve. Borgere i plejeboliger med fast personale kan tilkøbe en servicepakke. Hvor borgeren er forpligtet til rengøring af fælles bad og toilet, kan dette indgå i hjælpen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Navn	Indkøbsordning (Praktisk hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.2
Hvad er formålet med indsatsen?	At sikre borgeren forsyninger af almindelige dagligvarer som kolonialvarer og husholdningsartikler
Jf. Kvalitetsmål for indsatsen	At borgeren får købt ind
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Hjælp til indkøb gennem indkøbsordning omfatter levering af dagligvarer på en fast ugedag inden for et fast tidsinterval. Der vil kunne visiteres tid til hjælp til bestilling. Se indsatsbeskrivelsen for Hjælp til bestilling af varer. 1. Iværksættelse af ydelsen Når en borger visiteres til indkøbsordning, orienteres leverandøren af Visitationen. Leverandøren skal herefter tage kontakt til borgeren og sørge for, at borger modtager skriftlig information om bestilling, levering og betaling. Sammen med første levering modtager borgeren et varekatalog. Første levering skal iværksættes inden for 5 hverdage efter, at leverandøren har modtaget tilmelding til indkøbsordning fra Visitationen. 2. Bestilling Hvis borgeren selv kan bestille varer, fastsætter leverandøren i samråd med borgeren de timeintervaller og ugedage, hvor borgeren kan modtage en opringning og meddele sin bestilling. Dette skal kunne foregå i dagtimerne (kl. 8 - 15). Ved bestilling aftaler leverandør og borger et tidsrum for leveringen. Der hvor hjælperen bestiller på vegne af borgeren fastsætter leverandøren i samråd med hjælperen de timeintervaller og ugedage, hvor bestilling kan afgives. Dette skal kunne foregå i dagtimerne (kl. 8 - 15). Ved bestilling aftaler leverandør og borger/hjemmehjælpsleverandøren et tidsrum for leveringen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Bestillingen fra borger skal kunne ske telefonisk med personlig betjening. Varer skal også kunne bestilles over internet, hvis borgeren får hjælp til bestilling. Borgeren kan bestille varer til levering én gang om ugen.

Akut bestilling: Der kan bestilles varer på hverdage til akut levering samme dag inden kl. 18. Indkøbsleverandøren skal have bestillingen i hænde senest kl. 12.

I tilknytning til udskrivelse fra hospital, hvor fristen ikke kan holdes kan det være nødvendigt at bede evt. pårørende hjælpe med at købe ind.

I ganske særlige tilfælde, hvor borgeren ikke benytter madservice eller har pårørende eller netværk som kan hjælpe, bevilges et akut indkøb ved hjemmehjælpsleverandør.

3. Levering

Leverandøren skal kunne levere de bestilte varer inden for det aftalte tidsrum (kl. 8 – 18) til borgerens bopæl, defineret som borgerens hoveddør. Er det ikke muligt at komme i kontakt med borgeren ved aftalt levering, tages varerne retur, borgeren hæfter for de indkøbte varer. Er det fortsat ikke muligt at få kontakt med borgeren skal leverandøren give Visitationen besked herom.

Hvis borgeren modtager hjælp til bestillingen gennem hjemmehjælp, SKAL indkøbsleverandøren rette henvendelse til denne, hvis borger ikke åbner ol.

Ved levering til borgere, der ikke er i stand til at låse op og modtage varer, skal leverandøren låse sig ind med udleveret nøgle, således at varerne kan bringes ind i borgerens hjem.

Overdragelse af nøgler er udelukkende et anliggende mellem leverandøren og borgeren. Varerne bæres ind i borgers køkken. Køle- og frostvarer sættes i køleskab og fryser. Svær emballage åbnes efter aftale med borger.

Varerne må ikke efterlades i opgang eller andre steder uden for borgerens bolig, medmindre leverandøren har lavet en aftale herom med borgeren.

Adgang til borgerens hjem med udleveret nøgle må kun finde sted, når borgeren er hjemme.

Leveringsdage og helligdage:

Leverandøren skal sikre, at der i uger med helligdag/-dage foretages indkøb op til helligdagen/dagene, således at borgeren har mad og drikkevarer i boligen. Leverandøren kan også tilbyde borgeren at levere i weekend eller på helligdage.

Forsinkelser og aflysninger:

	Leverandøren må ikke aflyse planlagte leveringer. Såfremt borgeren ønsker at ændre en aftalt levering, skal borgeren kontakte leverandøren telefonisk senest dagen før inden kl. 12 med forslag om en ny dato. Hvis leverandøren kommer mere end en time før eller efter det på forhånd aftalte tidspunkt, skal leverandøren sørge for at borgeren modtager besked herom. Samtidig skal der aftales et nyt tidspunkt for levering. 4. Betaling <u>Betaling for udbringning af varer:</u> Udbringningen er gratis for borgeren. Borger afregner med leverandøren for de bestilte varer. Afregningen er udelukkende et anliggende mellem leverandøren og borgeren. <u>Betaling for vareindkøbet:</u> Borgerens betaling for selve varerne kan ske månedligt via Betalings Service, netbank eller anden form, der aftales mellem borger og leverandør. Kommunen hæfter ikke for eventuelle økonomiske udeståender mellem en borger og dennes indkøbsleverandør.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Ikke relevant.
Hvem kan levere indsatsen?	Virksomheder godkendt af Gentofte Kommune til at levere indkøb.
Hvornår udføres indsatsen?	Leveringen forgår på et fast aftalt tidspunkt på hverdage i tidsrummet k. 8 – 18.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Levering af indkøb kan ikke aflyses
Særlige forhold	Ingen
Revideret (dato og år)	Revideret maj 2020
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Navn	Hjælp til bestilling af varer (Praktisk hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.2
Hvad er formålet med indsatsen?	At sikre hjælp til bestilling af dagligvarer som kolonialvarer og husholdningsartikler ved at bestille varer hos en indkøbsleverandør. At sikre hjælp til bestilling af madservice.
Kvalitetsmål for indsatsen	At medarbejderen er økonomisk bevidst på borgerens vegne. At medarbejderen motiverer borgeren til at købe ernæringsrigtig kost. At borgeren deltager i de supplerende indkøbsaktiviteter i videst mulige omfang. At der ikke er madvarer, som er 'for gamle'.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	A. Hjælp til bestilling af varer hos indkøbsleverandør Hjælpen kan bestå i: 1. Guidning og vejledning - Borgeren udfører selv de dele af opgaven, som borgerens funktionsevne tillader - Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt - Der lægges vægt på, at borgeren selv deltager i planlægningen af indkøb - Vejledning om kost og nødvendigt væskeindtag 2. Hjælp til at overskue beholdningen af dagligvarer, og hvad der skal købes ind - Motivere til indkøb af mad og drikkevarer 3. Bestilling af varer - Skrivning af bestillingsseddel - Bestillingen fra borger kan ske telefonisk med personlig betjening eller e-mail/internet - Borgeren kan få hjælp til at bestille varer én gang om ugen - Hjemmehjælperen bestiller på vegne af borgeren og fastsætter i samråd med borger og leverandøren af indkøbsordning de timeintervaller og ugedage, hvor bestilling kan afgives. Dette skal kunne foregå i dagtimerne (kl. 8 - 15) Ved bestilling aftaler leverandør og borger/hjemmehjælpsleverandøren et tidsrum for leveringen. Se indsatsbeskrivelse for Indkøbsordning for yderligere information om levering m.v.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	B. Hjælp til bestilling af madservice 1. Guidning og vejledning • Borgeren udfører selv de dele af opgaven, som borgerens funktionsevne tillader. • Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt • Der lægges vægt på, at borgeren selv deltager i planlægningen af bestilling af mad • 2. Bestilling af varer • Udfyldelse af bestillingsseddel • Bestillingen fra borger kan ske telefonisk med personlig betjening eller e-mail/internet. • Borgeren kan få hjælp til at bestille varer én gang om ugen. Hjemmehjælperen bestiller på vegne af borgeren og fastsætter i samråd med borger og leverandøren af indkøbsordning de timeintervaller og ugedage, hvor bestilling kan afgives. Dette skal kunne foregå i dagtimerne (kl. 8 - 15).
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Der købes ikke ind i butikker og bestilles kun varer gennem indkøbsordning og / eller madserviceleverandør.
Hvem kan levere indsatsen?	Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.
Hvornår udføres indsatsen?	Praktisk hjælp til bestilling af varer leveres svarende til tidsrummet for bestilling af indkøb og / eller madservice.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen. Forsinkelse Hjælpen skal altid leveres inden for det tidsrum, hvor der er aftalt bestilling hos leverandøren. Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere. Flytning Indsatsen til indkøbsordning kan ikke flyttes til en anden dag, da ydelsen er aftalt med leverandør af indkøbsordning.
Særlige forhold	Ingen
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Navn	Indkøb variabel tid – Hævning af kontanter i bank (Praktisk hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.2
Hvad er formålet med indsatsen?	At medvirke ved ærinder til udbetaling af kontanter.
Kvalitetsmål for indsatsen	At borgere har kontanter til rådighed.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Hjælp til udbetaling af kontanter - Der kan ydes hjælp til afhentning af penge i bank i de tilfælde, hvor borgeren er ude af stand til at besøge banken, eller hvor pårørende eller andet netværk ikke kan hjælpe til. Det er en betingelse, at borgeren underskriver en fuldmagt. - Medarbejderen må højst hæve 1.500 kr. ad gangen og kun med éngangsfuldmagt.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Hævning på kort eller brug af pin-kode.
Hvem kan levere indsatsen?	Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.
Hvornår udføres indsatsen?	Praktisk hjælp Indkøb variabel tid indsats leveres hverdage mellem kl. 8-15, og indenfor den pågældende banks åbningstid.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen. Forsinkelse Hjælpen skal altid leveres inden for det tidsrum, hvor der er aftalt. Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere.
Særlige forhold	Medarbejderen må <u>aldrig</u> benytte borgerens Dankort/hævekort, eller modtage PIN koden og andre sikkerhedskoder (der visiteres tid under hensyntagen til borgerens bopæl beliggenhed ift. udbetalingssted.)
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Navn	Tøjvask (Praktisk hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.2
Hvad er formålet med indsatsen?	At vaske borgerens tøj, så det er rent og sundhedsmæssigt forsvarligt
Kvalitetsmål for indsatsen	At støtte og inddrage borgeren i videst mulige omfang i at få vasket tøj og lagt tøjet på plads - under hensyntagen til borgerens ressourcer.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Hjælpen kan bestå i: 1. Guidning og vejledning - Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt. 2. Sortere vasketøj - I samråd med borgeren sorteres tøjet i de vaskeprogrammer tøjet kan tåle. - Hjælp til pakning af vasketøj, tøj til renseri og/eller til linnedservice. - Hjælp til pakning af tøj, der skal sendes i byen til strygning /rulning eller reparation. 3. Vaske tøj og tekstiler - Der vaskes tøj efter behov i enten borgerens egen vaskemaskine, i fælles maskine i ejendommen eller på møntvaskeri. - Medarbejderen forlader hjemmet, kælderen eller vaskeriet, mens tøjet vaskes. 4. Tørre tøj og tekstiler - Ophængning/nedtagning af tøj fra tørresnor eller stativ - Tørring af tøj i egen tørretumbler, i fællesvaskeri eller på møntvaskeri 5. Lægge tøj sammen og på plads - I samråd med borgeren lægges tøjet sammen og på plads - Ophængning af skjorter og kjoler m.v. på bøjler 7. Undtagelsesvis kan borgeren få hjælp til - Håndvask af tøj i meget små mængder - Små-reparationer af tøj
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Strygning og rulning udføres ikke.
Hvem kan levere indsatsen?	Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Hvornår udføres indsatsen?	Praktisk hjælp leveres hverdage mellem kl. 6-17. Helligdage Hvis den faste dag for praktisk hjælp er på en helligdag, 1. maj, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, gives ikke erstatningshjælp.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen. Forsinkelse Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere. Flytning Hvis indsatsen ikke kan leveres den aftalte dag, skal levering tilbydes inden for en tidsramme af 3 hverdage efter eller evt. før det oprindeligt planlagte besøg.
Særlige forhold	Borgeren har ansvar for, at vaskemaskine, tørretumbler, tørrestativ, der stilles til rådighed, er i sikkerhedsmæssig forsvarlig stand og let tilgængelig. Tøj er normalt vaskbare beklædningsgenstande og f.eks. sengelinned, håndklæder, vaskeklude, karklude, viskestykker. Vaskemidlerne skal være miljømærkede, varedeklareret på dansk og i original emballage Medarbejderne må ikke anvende klorholdige produkter og soda af hensyn til bevarelse af deres sundhed og et rent miljø.
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Navn	Anrette og servere mad og drikke (Praktisk hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.2
Hvad er formålet med indsatsen?	At sikre, at borgeren får tilbud om mad og drikke.
Kvalitetsmål for indsatsen	At medvirke til at sikre at borgeren får mad og drikke. At maden er veltilberedt og ser indbydende ud. At forebygge unødigt vægttab eller vægtøgning.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Kosten skal være i overensstemmelse med borgernes forventninger og vaner, og så vidt muligt afspejle de individuelle ønsker og behov. At medarbejderen kan vejlede borgerne om ernæringsrigtig kost.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Der gives hjælp til tilberedning og/eller anretning af mad. Hjælpen kan bestå i: 1. Guidning og vejledning Der guides, støttes og vejledes med udgangspunkt i, at borgeren selv skal udføre det, som borgerens funktionsevne tillader. Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt. Rådgivning om sund og ernæringsrigtig kost. 2. Åbning af emballage 3. Morgenmad • Tilberedning af grød og æg. • Ophældning af morgenmadsprodukter. • Smøre brød. • Lave kaffe og te. 4. Frokost og aftensmad • Anrette maden på tallerken. • Hjælp til opvarmning af mad. • Servere det brød, som er smurt tidligere. • Lave te/kaffe. 5. Borddækning, anretning og afrydning 6. Opvask I dagvagten vaskes det brugte service op i hånden og opvaskemaskine, og sættes på plads. I aftenvagten skylles service af og sættes til side i køkkenet.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Der vaskes ikke op efter gæster.
Hvem kan levere indsatsen?	Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring. Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven.
Hvornår udføres indsatsen?	Hele døgnet – og alle dage.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen. Forsinkelse

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere. Flytning Hjælp skal altid udføres samme dag.
Særlige forhold	I forbindelse med indsatsen kan også leveres <i>Madservice</i>. Borgeren har ansvar for, at det opvaskemiddel, der stilles til rådighed, er miljøvenligt, varedeklareret på dansk og i original emballage. Ved anvendelse af opvaskemaskine har borgeren ligeledes ansvar for at maskinen er i forsvarlig stand og at de midler, der skal anvendes forefindes, er miljøvenlige, varedeklareret på dansk og i original emballage. Fødevarer, hvor holdbarhedsdatoen er overskredet, kasseres i samråd med borgeren. Rask ægtefælle skal tilberede frokost til borgeren, rydde op og vaske op.
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Navn	Madservice (Praktisk hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.3
Hvad er formålet med indsatsen?	At sikre at borgeren får frokost og / eller aftensmad.
Kvalitetsmål for indsatsen	At medvirke til at sikre at borgeren får mad. • At maden er veltillavet og ser indbydende ud. • At forebygge unødigt vægttab. • At emballagen er let at åbne. • At der er valgmuligheder.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Levering af frokost og / eller aftensmad som varm mad eller kølet mad efter borgerens valg. Der kan visiteres til madservice en eller flere dage om ugen. Maden leveres som normal kost, mens diætkost kræver særlig aftale. Alle kostformer kan leveres som værende "kost til småtpisende" og vegetar.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Borgeren kan vælge hovedret og bi-ret eller kun hovedret. Der kan ikke vælges bi-ret alene. Der kan dagligt vælges mellem fisk, vegetar og kød. Borgeren skal vælge retter for 14 dage af gangen. Der kan bestilles/afbestilles senest dagen før kl. 12:00. Der kan ikke bestilles/afbestilles på lørdage, søndage og helligdage. Borgeren skal selv sørge for rettidig afbestilling. Såfremt der ikke er afbestilt rettidigt, opkræves betaling for maden. Der kan visiteres hjælp til at anrette og servere maden. For borgere, som bor i en bebyggelse, hvor der er Café, kan der visiteres hjælp til at komme derhen. Diætkost ordineres af læge og visiteres af Visitationen.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Ikke relevant.
Hvem kan levere indsatsen?	Virksomheder godkendt af Gentofte Kommune til at levere Madservice
Hvornår udføres indsatsen?	Varm mad leveres alle dage året rundt i tidsrummene kl. 11:00 – 13.30 og kl. 16.30 – 19. Kølet mad leveres på hverdage kl. 9 – 13.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Levering af madservice kan ikke aflyses.
Særlige forhold	Der er egenbetaling for indsatsen. Taksten fastsættes af Kommunalbestyrelsen en gang om året. Hvis borgeren modtager social pension vil egenbetalingen blive trukket fra inden pensionen udbetales. Borgere, som ikke modtager pension, får en regning fra leverandøren. Bor borgeren i opgang og ikke selv kan åbne hoveddøren, skal der afleveres en nøgle til leverandørens chauffør. I plejeboliger med hjemmehjælp køber borgeren maden via den leverandør, der er valgt af Kommunalbestyrelsen. I plejeboliger med fast personale er maden en del af servicepakken, hvis borgeren ikke selv kan anrette maden samt rydde op / vaske op.
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Personlig hjælp

Navn	Personlig hygiejne (Personlig hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.1
Hvad er formålet med indsatsen?	At borgeren oplever velvære, og kan opretholde sociale kontakter. At borgeren får tøjet på og af, så borgeren er klædt efter eget ønske og situation.
Kvalitetsmål for indsatsen	At støtte og inddrage borgeren i at få udført personlig hygiejne under hensyntagen til borgerens ressourcer.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Hjælpen kan bestå i: 1. Guidning og vejledning • Der guides, støttes og vejledes med udgangspunkt i at borgeren selv skal udføre det, som borgerens funktionsevne tillader. • Hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt. • Hjælpe borgeren til at vurdere om tøjet er rent og helt samt hjælpe borgeren med at sikre at tøjet passer til situationen. 3. Hjælp til vask og bad • Hjælp til vask af kroppen ved bruser, ved håndvask eller i sengen. • Hårvask • Tørring af krop. 5. Tandbørstning, rengøring af protese og mundpleje • Morgen og aften, samt ved særlige behov. 6. Fodbad 7. Barbering • Barbering i ansigtet med elektrisk barbermaskine eller skraber. 8. Efter hårvask • Tørre hår med håndeklæde eller føntørrer og rede hår. 9. Fodpleje og negleklipning • Hjælp til klipning og rensning af negle på hænder og fødder. Negleklipning foretages kun, hvor der ikke er forhold, som kræver fodterapeut eller redskaber ud over en

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	almindelig neglesaks. Det er medarbejderen, der vurderer om negleklipningen kan foretages forsvarligt. I tvivlstilfælde kontaktes egen læge. 10. Hudpleje med anvendelse af almindelig hudplejemidler, der kan købes i håndkøb. 11. Hjælp til på- og aftagning af tøj 12. Oprydning • Oprydning og aftørring i badeværelset • Fjernelse af affald • Snavset tøj lægges til vask 13. Sengeredning 14. Hjælp til kropsbårne hjælpemidler, som ikke er omfattet af sundhedslovsindsatser – f.eks. høreapparat • Hjælpe med at sætte høreapparat korrekt • Rengøring høreapparat • Skifte og montere batterier eller andet tilbehør.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Ved behov for mere end fodpleje (klipning og rensning af negle) henvises til fodterapeut. Hår oprulles ikke. Der henvises til frisør. Hudpleje omfatter ikke lægeordnede behandlingsmidler. Der henvises til læge og sundhedslovsindsatser.
Hvem kan levere indsatsen?	Personlig hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring. Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven.
Hvornår udføres indsatsen?	Personlig hygiejne (bortset fra bad) leveres hele døgnet alle ugedage. Bad leveres på hverdage i tidsrummet: Kl. 06 – 17.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen. Forsinkelse Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere. Flytning Personlig hygiejne skal altid udføres samme dag.
Særlige forhold	Hjælp til bad gives 2 gange om ugen. Ved særlige behov tilbydes bad hyppigere, eksempelvis ved inkontinens.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Borgeren må vise forståelse for, at det kan være nødvendigt at ændre ved møbleringen og / eller benytte hjælpemidler i badeværelset for at sikre, at medarbejderen kan udføre opgaverne og undgår skader. Borgere, hvor eget badeværelse er uegnet til bad, hvor der ikke er plads til både borger og medarbejder eller hvor badeværelset er beliggende på en etage i boligen, som borgeren ikke kan benytte, kan tilbydes bad i dagcenter eller daghjem. Af hensyn til medarbejderens arbejdsmiljø tilbydes ikke hjælp til karbad, hvor borgeren ligger ned.
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Navn	Udskillelser (Personlig hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.1
Hvad er formålet med indsatsen?	At medvirke til at sikre, at borgeren kan komme af med affaldsstoffer fra blære og tarm.
Kvalitetsmål for indsatsen	At borgeren kan komme af med affaldsstoffer fra blære og tarm. At hjælpen er medvirkende til at borgeren kan føle sig tryk og veltilpas, og opretholde sociale kontakter. At blufærdighed og personlig integritet respekteres.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Hjælpen kan bestå i: 1. Guidning og vejledning - Der guides, støttes og vejledes med udgangspunkt i at borgeren selv skal udføre det, som borgerens funktionsevne tillader. - Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt. 2. Bistand under toiletbesøget - At borgeren er alene i den udstrækning det kan lade sig gøre. - Borgere med demens kan have behov for, at medarbejderen er nærværende under hele toiletbesøget, og fastholder opmærksomheden på det nødvendige. 3. Kolbe/bækken - Ved behov anvendes urinkolbe / bækken i sengen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	4. Afvaskning/aftørring 5. Bleskift og skift af urinkondom 6. Borgeren tilbydes håndvask efter toiletbesøg 7. Observation • Urin og afføring observeres. • Observerede ændringer rapporteres. • Ved forstoppelse og sparsom vandladning vejledes borgeren til at drikke mere væske. 8. Oprydning • Tømning og rengøring af bækken, kolbe, toiletstol eller toiletpand. • Bortskaffelse af affald.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Ikke relevant.
Hvem kan levere indsatsen?	Personlig hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring. Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven.
Hvornår udføres indsatsen?	Hele døgnet – og alle dage.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen. Forsinkelse Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere. Flytning Udskillelser skal altid udføres samme dag.
Særlige forhold	Hvis badeværelset skønnes uhensigtsmæssigt at benytte for borgeren, f.eks. ved for lidt plads eller placering på en anden etage vil medarbejderen anbefale brug af bækkenstol/toiletstol. Borgeren må vise forståelse for, at det kan være nødvendigt at ændre ved møbleringen i badeværelset for at sikre at medarbejderen kan udføre opgaverne og undgå skader.
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Navn	Ernæring (Personlig hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.1
Hvad er formålet med indsatsen?	At medvirke til at sikre, at borgeren indtager tilstrækkelige mængder ernæringsrigtig mad og væske.
Kvalitetsmål for indsatsen	At borgeren indtager tilstrækkelige mængder ernæringsrigtig mad og væske. At borgeren får den fornødne hjælp til at spise og drikke. At forebygge unødigt vægttab eller vægtøgning.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Hjælpen kan bestå i: 1. Guidning og vejledning • Der guides, støttes og vejledes med udgangspunkt i at borgeren selv skal udføre det, som borgerens funktionsevne tillader. • Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt. • Guide og støtte borgeren til så vidt muligt at spise selv, eventuelt skæres maden ud i mundrette stykker. 2. Madning helt eller delvist • Præsentation af maden inden den udskæres, blendes, moses eller lignende. • At skabe ro omkring måltidet. • Der skal gives den fornødne tid til at spise, drikke og føre samtale under måltidet. • Oprydning og soignering efter måltidet. 3. Observation af føde- og væskeindtag • Opmærksomhed på om borgeren spiser og drikker den ønskede mængde. • Der tilbydes varierende slags væske og måltider.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Ikke relevant.
Hvem kan levere indsatsen?	Ernæring udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring. Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven.
Hvornår udføres indsatsen?	Hele døgnet - og alle dage.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen. Forsinkelse Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere. Flytning Ernæring skal altid udføres samme dag.
Særlige forhold	Borgere kan tilbydes særlige spiseredskaber, særligt bestik o.l.
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Navn	Mobilitet (Personlig hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.1
Hvad er formålet med indsatsen?	At hjælpe borgeren med at komme fra "A til B" på den mest skånsomme og mindst belastende måde for både borger og medarbejder - samt ved inddragelse af borgerens egne ressourcer.
Kvalitetsmål for indsatsen	At borgeren er tryk under forflytningen. At opnå så høj grad af selvstændighed som muligt. At medarbejderne ikke får arbejdsskader eller nedslidning grundet forflytningsarbejde. At Gentofte Kommunes forflytningspolitik (bilag 9) efterleves.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Forflytning kan forekomme i forbindelse med at en borger hjælpes ved toiletbesøg, på- og afklædning, personlig hygiejne, sengeredning, vending i seng, at rejse sig fra seng/stol og sætte sig en (køre)stol, transport inde eller transport til café ved bebyggelsen. Hjælpen kan bestå i: 1. Guidning og vejledning • Der guides, støttes og vejledes med udgangspunkt i at borgeren selv skal udføre det, som borgerens funktionsevne tillader. • Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	• Det aftales med borgeren, hvad medarbejderne gør, og hvad borgeren selv skal gøre. 2. Risikovurdering • Forflytningen skal vurderes. Vurderingen omfatter bl.a.: Pladsforholdene, arbejdshøjder, underlag (stabilt og skridsikkert), passager fra "A til B", samt vurdering af borgerens eventuelle reaktioner under forflytningen. • Vending- og lejringsituationerne skal vurderes. Vurderingen omfatter bl.a.: Pladsforholdene, arbejdshøjder, underlag (stabilt og skridsikkert), adgangsforhold samt vurdering af borgerens eventuelle reaktioner under vendingen- og lejringen. • Er det besluttet, at der skal benyttes hjælpemidler, skal alle medarbejdere altid benytte dem, med mindre andet er aftalt (f.eks. hvis borgerens funktionsniveau varierer over døgnet). 3. Fastlæggelse af forflytningsteknik • Udarbejdelse af skriftlig plan for forflytningen. • Medarbejderne vejledes. 4. Gennemførelse af selve forflytningen og vending / lejrning 5. Observation • Hud, ledstillinger og muskeltonus (muskelspænding), og ændringer rapporteres.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Forflytning og vending / lejrning udføres kun, hvis det er blevet risikovurderet og skønnet forsvarlig at udføre med eller uden hjælpemidler.
Hvem kan levere indsatsen?	Mobilitet udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring. Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven. Risikovurdering foretages af medarbejdere med særlige kompetencer inden for forflytninger og forflytningshjælpemidler.
Hvornår udføres indsatsen?	Hele døgnet – og alle dage.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen. Forsinkelse Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere. Flytning Mobilitet skal altid udføres samme dag.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Særlige forhold	Forflytningspolitikken skal altid følges (se Bilag 9). Arbejdsmiljørepræsentantens anvisninger skal altid følges. HR Arbejdsmiljø kan evt. inddrages i løsningsforslag. Der kan være situationer, hvor det er påkrævet at anvende personlift, loftslift, trappelift eller særlige teknikker til forflytningen.
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Navn	Tilsyn og omsorg (Personlig hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service §§ 83.1.
Hvilke indsatser kan indgå i pakken?	Tilsyn og omsorg gives efter en individuel vurdering, hvor indholdet i indsatsen ikke nødvendigvis indeholder konkrete opgaver. Hjælpen har til formål at støtte borgere med psykisk sygdom, demens, borgere med særlige adfærdsmæssige udfordringer.
Hvornår udføres indsatsen?	Tilsyn og omsorg leveres hverdage i dagtiden kl. 6.00 – 17.00 og om aftenen kl. 17.00 – 23.00.
Revideret (dato og år)	Administrativt beskrevet maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Navn	Hjælper nr. 2 (Personlig hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.1.
Hvilke indsatser kan indgå i pakken?	Hjælper nr. 2 gives efter en individuel vurdering, hvor der er brug for 2 personer.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Hvornår udføres indsatsen?	Hjælper nr. 2 leveres alle dage hele døgnet.
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Navn	Hjælp til hverdagens aktiviteter (Personlig hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.1
Hvad er formålet med indsatsen?	Hjælp til hverdagens aktiviteter
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Hjælp til hverdagens aktiviteter indeholder f.eks. hjælp til struktur, hjælp til breve, kontakt til pårørende, hjælp til aftaler.
Hvem kan levere indsatsen?	Hjælp til hverdagens aktiviteter udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.
Hvornår udføres indsatsen?	Hjælp til hverdagens aktiviteter leveres hverdage i dagtiden kl. 6.00 – 17.00
Revideret (dato og år)	Administrativt oprettet maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Navn	Rehabiliteringsforløb
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83a Rehabiliteringsforløb.
Hvad er formålet med indsatsen?	At borgeren generhverver tabte almindelige daglige færdigheder.
Kvalitetsmål for indsatsen	At borgere med potentiale for forbedring af funktionsevne tilbydes et korterevarende, helhedsorienteret, tværfagligt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, der indeholder konkrete individuelle mål for rehabiliteringsforløbet.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	At Tværgående Træningsteam samarbejder om rehabiliteringsindsatsen med borgerens leverandør af hjemmehjælp, og at det på tværs af faggrupper aftales, hvordan deres respektive indsats kan bidrage til realisering af målsætningerne for rehabiliteringsforløbet.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Tværgående Træningsteams faglige vurdering af borgerens forbedringspotentiale og borgerens egne ønsker om forbedring er rammen for forløbets indhold og varighed. Indsatsen består af rehabilitering/træning, herunder guidning og vejledning i relation til følgende områder, hvis borgers behov og ønsker tilsiger det: Personlig hjælp: • Personlig hygiejne, herunder på- og afklædning, bad, øvre/nedre toilette mv • Toiletbesøg • Ernæring • Mobilitet • Hverdagens aktiviteter Praktisk hjælp: • Indkøb • Tøjvask • Tilberede/anrette mad og drikke Tværgående Træningsteam er udfører for rehabilitering og instruerer og vejleder plejepersonalet i, hvordan den kompenserende hjælp bedst muligt tilrettelægges, så den understøtter rehabiliteringsforløbet hos borgeren. Det er Tværgående Træningsteams opgave at være forløbsansvarlige, hvilket indbefatter, at de er ansvarlige for at styre forløbet, samt at sikre at de samarbejdspartnere, der er omkring borgeren, bliver informeret og inddraget i forløbet, så rehabiliteringsforløbet for borgeren bliver så målrettet som muligt. Det er ligeledes den forløbsansvarliges rolle at have viden om og kunne henvise til relevante tilbud, der kan støtte op om indsatsen under og efter endt rehabiliteringsforløb. Ved afslutning af forløbet udarbejder terapeuten fra Tværgående Træningsteam en beskrivelse af forløbet og status i forhold til målopfyldelse til Pleje & Sundhed - Myndighed. Under rehabiliteringsforløbet kan borgeren bevilges den nødvendige kompenserende hjælp og støtte til at nå målene.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Ikke relevant
Hvem kan levere indsatsen?	Tværgående Træningsteam

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Hvornår udføres indsatsen?	Kl. 8 – 15 på hverdage. Efter særlig aftale også på hverdage udenfor dette tidsrum.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes, modtager borgeren indsatsen på et andet tidspunkt.
Særlige forhold	
Revideret af: (dato og år)	
Godkendt af (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen den 21. juni 2021

Navn	Genoptræning
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 86, stk. 1 Genoptræning.
Hvad er formålet med indsatsen?	Formålet med genoptræning er, at borgeren opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne; bevægelses- og aktivitetsmæssigt.
Kvalitetsmål for indsatsen	At borgeren inden for en tidsafgrænset periode generhverver funktionsniveau/funktionsevne ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder, sygdom eller skade. At borgerens evne til at klare sig fremmes og at den daglige tilværelse lettes. At inddrage borgeren i fastsættelse af mål. At borgeren får forståelse for betydningen af at vedligeholde sin funktionsevnen. At lægge en plan sammen med borgeren med henblik på at borgeren kan vedligeholde sin funktionsevne.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Genoptræning er en målrettet samarbejdsproces mellem borger og eventuelt pårørende og medarbejdere, hvor funktionsevnen kan forbedres gennem målrettet støtte. Der udarbejdes mål og plan for indsatsen i tæt samarbejde med borgeren. Herunder aftaler med borger om konkrete træningsindsatser og forventningsafstemning om forløbet. Målene er relateret til hverdagslivet og beskriver en udvikling af funktionsevnen; bevægelse- og aktivitetsmæssigt. Genoptræning omfatter træning af kroppens funktion og træning af aktiviteter dvs. træning af funktionsnedsættelser i relation til for

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	eksempel bevægeapparatet og aktivitetsbegrænsninger. Digitalt understøttet træning indgår efter terapeutfaglig vurdering. Indsatsen gives som udgangspunkt på hold – ved behov gives individuel træning. Indsatsen kan foregå både ambulant og under et midlertidigt døgnophold samt i borgerens egen bolig incl. plejebolig. Træningsforløbet afsluttes, når målet med genoptræningen er nået, eller hvis målet efter en terapeutisk vurdering ikke kan nås.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Ikke relevant.
Hvem kan levere indsatsen?	<u>Terapien:</u> Borgere på rehabiliteringsdøgnophold på Tranehaven. Borgere til ambulant genoptræning modtager som udgangspunkt genoptræning ved Terapien på træningscentre i Tranehavens regi. Borgere som bor i eget hjem og ikke modtager hjemmehjælp eller kun modtager rengøring og ikke kan komme til ambulant træning pga. nedsat funktionsniveau, modtager hjemmetræning ved Terapien. <u>Tværgående Træningsteam:</u> Borgere, som får mere hjemmehjælp/hjemmesygepleje end rengøring eller borgere, som bor i plejebolig eller er på aflastningsophold og ikke kan komme til ambulant træning pga. nedsat funktionsniveau, modtager hjemmetræning ved Tværgående Træningsteam, hvis formålet med træningen er at forbedre daglige aktiviteter/ADL.
Hvornår udføres indsatsen?	Kl. 8 – 15 på hverdage. Efter særlig aftale også på hverdage udenfor dette tidsrum.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes, modtager borgeren indsatsen på et andet tidspunkt. Hvis borgeren udebliver gentagne gange, modtager borgeren ikke indsatsen på andet tidspunkt.
Særlige forhold	Borgere, som p.gr.a nedsat funktionsevne har brug for kørsel til og fra træning, kan få bevilget kørsel. Det er en mindre brugerbetaling på denne kørsel.
Revideret af: (dato og år)	
Godkendt af (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen den 21. juni 2021

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Navn	Vedligeholdende træning
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 86, stk. 2.
Hvad er formålet med indsatsen?	Formålet med vedligeholdende træning er, at borgeren vedligeholder sin funktionsevne; bevægelses- og aktivitetsmæssigt, kognitivt, emotionelt og socialt.
Kvalitetsmål for indsatsen	At borgeren inden for en tidsafgrænset periode får støtte til at vedligeholde sit hidtidige funktionsniveau/funktionsevne ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder og sygdom. At borgerens evne til at klare sig selv fremmes og at den daglige tilværelse lettes. At inddrage borgeren i fastsættelse af mål. At borgeren får forståelse for betydningen af at vedligeholde sin funktionsevnen. At lægge en plan sammen med borgeren med henblik på at borgeren kan vedligeholde sin funktionsevne.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Vedligeholdende træning er en målrettet samarbejdsproces mellem borger og eventuelt pårørende og personale i en tidsafgrænset periode, hvor målet er at borgerens funktionsevnen ikke forværres eller den fastholdes gennem en målrettet støtte. Der udarbejdes mål og plan for indsatsen i tæt samarbejde med borgeren. Herunder aftaler med borger om konkrete træningsindsatser og forventningsafstemning om forløbet. Indsatsen tilrettelægges så borgeren ved afslutning af forløbet selv kan tage ansvar for fremadrettet at vedligeholde sin funktionsevne. Vedligeholdende træning omfatter træning af kroppens funktion og træning af aktiviteter dvs. træning af funktionsnedsættelser i relation til for eksempel bevægeapparatet og aktivitetsbegrænsninger. Digitalt understøttet træning indgår efter terapeutfaglig vurdering. Indsatsen gives som udgangspunkt på hold 1-2 gange om ugen – ved behov kan der gives individuel træning. Indsatsen kan foregå både ambulant og under et midlertidigt døgnophold samt i borgerens egen bolig incl. plejebolig. Træningsforløbet afsluttes, når målet med optræningen er nået, eller hvis målet efter en terapeutisk vurdering ikke kan nås.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Hvad indgår ikke i indsatsen?	Ikke relevant.
Hvem kan levere indsatsen?	<u>Terapien:</u> Borgere på rehabiliteringsdøgnoophold på Tranehaven. Borgere til ambulant vedligeholdende træning modtager som udgangspunkt træning ved Terapien på træningscentre i Tranehavens regi. Borgere som bor i eget hjem og ikke modtager hjemmehjælp eller kun modtager rengøring og ikke kan komme til ambulant træning pga. nedsat funktionsniveau, modtager hjemmetræning ved Terapien. <u>Tværgående Træningsteam:</u> Borgere, som får mere hjemmehjælp/hjemmesygepleje end rengøring eller borgere, som bor i plejebolig eller er på aflastningsophold og ikke kan komme til ambulant træning pga. nedsat funktionsniveau, modtager hjemmetræning ved Tværgående Træningsteam, hvis formålet med træningen er at vedligeholde daglige aktiviteter/ADL.
Hvornår udføres indsatsen?	Kl. 8 – 15 på hverdage. Efter særlig aftale også på hverdage udenfor dette tidsrum.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes, modtager borgeren indsatsen på et andet tidspunkt. Hvis borgeren udebliver gentagne gange, modtager borgeren ikke indsatsen på andet tidspunkt.
Særlige forhold	Borgere, som p.gr.a nedsat funktionsevne har brug for kørsel til og fra træning, kan få bevilget kørsel. Det er en mindre brugerbetaling på denne kørsel.
Revideret af: (dato og år)	
Godkendt af (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen den 21. juni 2021

Delegerede sygeplejeindsatser

Hjemmeplejeleverandørerne leverer sygeplejeindsatser efter Sundhedsloven §138 i et samarbejde med hjemmesygeplejen i Gentofte Kommune. Hjemmehjælpsleverandørerne leverer sygeplejeindsatserne i forhold til gældende instrukser / vejledninger for området.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

5. Bilag

Bilag 1: Lov om Social Service §§ 83, 83a og 86.

Bilag 2: Anvendte begreber.

Bilag 3: Gentofte Kommunes tilsynspolitik.

Bilag 4: Borgerens rettigheder og pligter.

Bilag 5: Borgerens klagemuligheder.

Bilag 6: Samarbejde mellem myndighed og leverandør ved § 83 hos borgere, som ikke bor i plejebolig

Bilag 7: Krav til leverandøren af § 83 til borgere, som ikke bor i plejebolig

Bilag 8: Gentofte Kommunes Værdighedspolitik.

Bilag 9: Forflytningspolitik.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Bilag 1: Lovgivning¹⁴.

Lov om Social Service §§ 83 – 86.

Kapitel 16

Personlig hjælp, omsorg og pleje samt plejetestamenter

§ 83. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde

- 1) personlig hjælp og pleje,
- 2) hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet og
- 3) madservice.

• *Stk. 2.* Tilbuddene efter stk. 1 gives til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.

• *Stk. 3.* Forud for vurderingen af behovet for hjælp efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen vurdere, om et tilbud efter § 83 a vil kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter stk. 1.

• *Stk. 4.* Tilbud om hjælp efter stk. 1 skal bidrage dels til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder, dels til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

• *Stk. 5.* Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for hjælp efter stk. 1 til den enkelte modtager af hjælpen. Hjælpen skal løbende tilpasses modtagerens behov.

• *Stk. 6.* I forbindelse med afslutning af et rehabiliteringsforløb efter § 83 a skal kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter § 83.

• *Stk. 7.* Tilbuddene efter stk. 1 kan ikke gives som generelle tilbud efter § 79.

• *Stk. 8.* Kommunen skal ved tilrettelæggelsen af pleje og omsorg m.v. for en person med en demensdiagnose så vidt muligt respektere dennes vejledende tilkendegivelser for fremtiden med hensyn til bolig, pleje og omsorg (plejetestamenter).

§ 83 a. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83, stk. 1. Vurderingen skal være individuel og konkret og tage udgangspunkt i modtagerens ressourcer og behov.

• *Stk. 2.* Rehabiliteringsforløbet, jf. stk. 1, skal tilrettelægges og udføres helhedsorienteret og tværfagligt. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for rehabiliteringsforløbet i samarbejde med den enkelte modtager af forløbet.

• *Stk. 3.* De fastsatte mål og tidsrammen for rehabiliteringsforløbet skal indgå i en samlet beskrivelse af forløbet. Er der under rehabiliteringsforløbet behov for at ændre i målene, skal dette ske i samarbejde med modtageren.

• *Stk. 4.* Kommunalbestyrelsen skal tilbyde modtageren af et rehabiliteringsforløb den nødvendige hjælp og støtte under forløbet med henblik på at nå de fastsatte mål, jf. stk. 2. Hjælpen og støtten skal løbende tilpasses udviklingen i modtagerens funktionsevne. Hvis modtageren ikke gennemfører et rehabiliteringsforløb, skal kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter § 83, jf. § 83, stk. 6.

§ 84. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

• *Stk. 2.* Kommunen kan tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.

§ 85. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

§ 86. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

• *Stk. 2.* Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.

§ 87. Kommunalbestyrelsen skal sikre, at de opgaver, der er nævnt i §§ 83-85, i fornødent omfang kan varetages døgnet rundt.

¹⁴ Link til Retsinformation – 29.1.20218: [Bekendtgørelse om Lov om Social Service](#)

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86¹⁵

I medfør af § 139 i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 1023 af 23. september 2014, fastsættes:

Kvalitetsstandarder

§ 1. Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp m.v., rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83, 83 a og 86.

Stk. 2. Kvalitetsstandarden skal indeholde generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for personlig og praktisk hjælp m.v., rehabiliteringsforløb eller kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83, 83 a og 86.

Stk. 3. Kvalitetsstandarden skal indeholde en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for indsatser efter lovens §§ 83, 83 a og 86. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal være præcis og skal danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne samt leveringen af hjælpen. Kvalitetsstandarden skal endvidere indeholde operationelle mål for, hvordan dette sikres, og en beskrivelse af, hvordan der følges op på de fastsatte mål, jf. § 2.

§ 2. Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt følge op på de efter § 1, stk. 3, fastsatte mål for kvaliteten og styringen af hjælpen efter lovens §§ 83, 83 a og 86.

Ikrafttrædelse

§ 3. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. januar 2015.

Stk. 2. Bekendtgørelse nr. 342 af 26. marts 2013 om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp og træning efter servicelovens §§ 83 og 86 ophæves.

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold, den 27. december 2014

Manu Sareen

/ Eva Pedersen

¹⁵ Link til Retsinformation: [Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder](#)

Bilag 2: Anvendte termer og begreber

I det omfang begrebet er beskrevet på "Sociale begreber.dk" er definitionen herfra anvendt i nedenstående tabel – alfabetisk rækkefølge.

Term/begreb	Betydning
Afgørelse	Beslutning, der fastsætter, hvad der er eller skal være ret for en borger i en given sag. En afgørelse kan enten bestå af en bevilling eller et afslag. Indeholder altid klagevejledning.
Afslag	En begrundet afvisning af en anmodning om hjælp efter en given paragraf. Indeholder altid klagevejledning.
Bevilling	Et tilsagn om at yde en borger hjælp til en given opgaveløsning.
Bestiller	Kommunal forvaltningsenhed, der efter delegation fra kommunalbestyrelsen, har kompetence til at træffe afgørelser. Anvendes ofte som en generel organisatorisk betegnelse ifm. sagsbehandling på individniveau.
Forvaltningsgrundlag	Beskriver hvordan det fastlagte serviceniveau omsættes til praksis. Indeholder fremgangsmåder, sagsbehandlingsmetoder, værktøjer og klassifikationer, der anvendes til at omsætte serviceniveauet til konkrete afgørelser til borgerne.
Indsats	Handling, der er koncentreret og rettet mod et resultat. Anvendes om en service eller en ydelse, der leveres til en borger.
Indsatsbeskrivelse	En detaljeret beskrivelse af indsatsen, som afgrænser indholdet og præciserer kvaliteten af indsatsen samt andre forhold af betydning for levering. Indsatsbeskrivelsen danner også grundlag for opfølgning og tilsyn.
Indsatskatalog	En samling af indsatsbeskrivelser indenfor et indsatsområde.
Kvalitetsstandard	Kvalitetsstandard anvendes som samlet begreb for den kommunale fastlæggelse af rammer for tildeling af hjælp til borgerne og de opgaver kommunalbestyrelsen i denne sammenhæng er ansvarlig for. Kvalitetsstandarden indeholder et serviceniveau, et forvaltningsgrundlag, et indsatskatalog og serviceinformation til borgerne.
Leverandør	Organisatorisk betegnelse for en enhed, der leverer indsatser.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Anvendes ofte som en generel organisatorisk betegnelse ifm. opgaver på et organisatorisk niveau.
Myndighed	Kommunal forvaltningsenhed, der efter delegation fra kommunalbestyrelsen, har kompetence til at træffe afgørelser. Anvendes ofte som en generel organisatorisk betegnelse ifm. opgaver på et organisatorisk niveau.
Sagsbehandler	Person, der repræsenterer en forvaltningsmyndighed, og som behandler en myndighedssag
Servicebeskrivelse	Information til borgerne om serviceniveauet på et givent indsatsområde. Serviceinformationen skal på et for borgerne forståeligt sprog beskrive, hvilken hjælp man kan få, og hvilke kriterier, der skal være opfyldt for at kunne få hjælpen.
Serviceniveau	En samling af principper, politikker og kriterier, der beskriver og afgrænser indholdet i den indsats, man har valgt at ville levere på et givet indsatsområde. Informationerne i serviceniveauet skal være præcise nok til, at de kan danne grundlag for eksklusion/inklusion af borgerne i målgruppen for indsatsen og i udmåling af indsatsens størrelse og leveringshyppighed.
Udfører	Organisatorisk betegnelse for en enhed, der leverer indsatser. Anvendes ofte som en generel organisatorisk betegnelse ifm. opgaveudførelse på individniveau.
Visitation	Vurdering af borger og borgers samlede situation med henblik på afgørelse om, der kan bevilges en indsats efter Lov om Social Service.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Bilag 3: Politik for tilsyn med hjemmehjælp efter lov om Social Service § 83 - 2020¹⁶

Lovgivning

Efter Lov om Social Service § 151, stk. 1 har kommune pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.

Jf. Lov om Social Service § 151c, stk. 1 skal Kommunalbestyrelsen udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter § 83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør efter § 91.

Formål

Med afsæt i lovgivningen, kommunens vedtagne serviceniveau og kravspecifikationen ved udbud af hjemmehjælp skal tilsynet årligt påse:

- at de visiterede indsatser ydes i overensstemmelse med visitationsafgørelsen
- at hjælpen leveres med den krævede kvalitet
- at borgeren oplever god dialog og godt samarbejde med leverandørerne
- at leverandøren i forhold til levering af hjælpen lever op til de krav, som er beskrevet i kravspecifikationen ved udbud af hjemmehjælp.

Dette gøres via et repræsentativt antal stikprøver svarende til 5 % af borgerne hos hver leverandør.

Tilsynsinstans

Pleje & Sundhed Myndighed gennemfører tilsynene og er ansvarlig for opfølgning, årlig afrapportering og udarbejdelse af eventuelle forslag til ændringer.

Metode

Hvert år gennemføres tilsyn med indsatser hos hjemmeboende modtagere af hjemmehjælp. Tilsynene er fordelt forholdsmæssigt mellem leverandørerne, således at den største leverandør har flest tilsyn. Er en leverandør ny-opstartet i kalenderåret afholdes først tilsyn i det følgende kalenderår.

Tilsynene gennemføres af en visitator ved et besøg i hjemmet f.eks. i sammenhæng med Pleje & Sundhed Myndigheds revurdering af borgerens hjælp. I forbindelse med tilsynet gennemgås også leverandørens dokumentation i forhold til borgeren.

¹⁶ Link til Gentofte Kommunes hjemmeside: [Politik for tilsyn af hjemmehjælp 2020](#)

Tilsynet med praktisk og personlig hjælp hos hjemmeboende borgere fokuserer overordnet på den leverede hjælp herunder på de leverede indsatser sammenholdt med den visiterede hjælp. Tilsynet tager udgangspunkt på borgerens oplevelser, kvaliteten af den leverede hjælp, dokumentationen samt en samlet vurdering fra visitator.

Den enkelte borgers oplevelser afdækkes gennem et interview, hvor der benyttes en interviewguide. Er borgeren ikke i stand til at medvirke interviewes evt. tilstedeværende pårørende i stedet.

Spørgsmålene tager udgangspunkt i borgerens oplevelser med hjemmehjælpen såsom: Har borgeren en gennemgående fast hjælper, og hvor afgørende er det for borgeren at have en fast hjælper? Har borgeren kendskab til mulighederne i fleksibel hjemmehjælp og benytter vedkommende tilbuddet? Har borgeren modtaget erstatningshjælp, hvis leverandøren har aflyst hjælpen?

Borgeren har også mulighed for at komme med evt. generelle bemærkninger vedrørende hjælpen og leverandøren.

Efter endt interview taler borger og visitator sammen om, hvilke indsatser, der er visiteret, og visitator vurderer ud fra leverandørens dokumentation, samtalen, interviewet og egne observationer i hjemmet om det er sandsynligt, at hjælpen leveres med den krævede kvalitet, omfang og hyppighed.

Eventuelle bemærkninger og anbefalinger til leverandøren noteres.

Opfølgning

Kommunens leverandører får efterfølgende, ved det årlige opfølgningsmøde, som holdes med Pleje & Sundhed Myndighed, udleveret resultaterne af de stikprøver, der er foretaget hos leverandørens borgere, til orientering. I de tilfælde hvor visitator ved tilsynsbesøget finder, at der er forhold, som skal ændres her og nu tages øjeblikkelig kontakt til leverandøren.

Afrapportering

Resultatet af de gennemførte tilsyn afrapporteres én gang årligt til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget i forbindelse med kvartalsrapporteringen. Tilsynene afrapporteres til Seniorrådet og Handicaprådet i forbindelse med kvartalsrapporteringen drøftes.

Offentliggørelse

Tilsynspolitikken offentliggøres på kommunens hjemmeside, ligesom der også er adgang til at læse afrapporteringen i kvartalsrapporten.

Opfølgning på tilsynspolitikken

Tilsynspolitikken behandles en gang om året i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen sammen med den årlige godkendelse af kvalitetstandarden for Pleje- og sundhedsområdet.

Godkendt af Kommunalbestyrelsen den 31. august 2020.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Bilag 4. Borgerens rettigheder og pligter

Borgerens pligter

Jf. *Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område* § 11, stk 1 kan kommunen anmode ansøgere om at medvirke til at få de oplysninger frem, som er nødvendige for at afgøre, hvilken hjælp ansøger er berettiget til. Ansøger kan også anmodes om medvirke ved at lade sig undersøge af en læge eller blive indlagt til observation og behandling som led i sagsbehandlingen. Jf. § 11a kan kommunen efter forudgående samtykke fra ansøger forlange, at andre offentlige myndigheder mf. giver oplysninger, der er nødvendige for at behandle sagen. Hvis ansøger ikke medvirker eller giver samtykke til indhentning af oplysninger, skal kommunen jf § 11b behandle sagen for det foreliggende grundlag. Kommunen skal oplyse ansøger om, hvilke konsekvenser en manglende medvirken har for sagsbehandlingen.

For at Gentofte Kommune kan yde borgerne den bedst mulige hjælp til at bibeholde et så selvstændigt liv som muligt på baggrund af borgerens individuelle behov, er det vigtigt at borgeren er motiveret, tager medansvar og samarbejder herunder også under en eventuel udredning.

Hvis en borger efter at have modtaget instruktion, vejledning, anvisning om mindre belastende arbejdsstillinger, anvisning til anskaffelse af andre redskaber eller teknologiske hjælpemidler og evt. hjælpemiddel samt træning er i stand til selv at udføre en opgave helt eller delvist skal denne efterfølgende gøre det, og borger anses for ikke at være berettiget til hjælp til opgaven.

Borgerens rettigheder

Bisidder

Borgeren, som søger om hjælp via visitationen, har ret til jf. Forvaltningslovens § 8, at have en bisidder med til visitationsbesøget. Dette foregår som udgangspunktet i borgerens hjem. Borgeren bestemmer selv, hvem de ønsker som bisidder. Bisidderens rolle er sammen med borgeren at forberede sig til samtalen, stille spørgsmål og efter samtalen med sagsbehandler at drøfte indholdet af samtalen med borgeren. At være bisidder berettiger ikke til efterfølgende at modtage oplysninger eller drøfte borgerens anliggender med Visitationen, medmindre borgeren er til stede, eller der foreligger et samtykke fra borgeren.

Partsrepræsentant

Borgeren kan vælge at lade sig repræsentere af andre i forhold til både bevillingssager og ved den faktiske tilrettelæggelse af indsatser.

Ret til at bytte indsatser (fleksibel hjemmehjælp)

Borgeren har ret til at bytte bevilligede indsatser på hjemmehjælpsområdet til "ikke-bevilligede indsatser af tilsvarende tidsmæssigt omfang. Praktisk hjælp kan kun byttes til indsatser inden for praktisk hjælp, og personlig pleje kan kun byttes til indsatser inden for personlig hjælp. Hvis der er bevilget både personlig hjælp og praktisk hjælp, kan der ombyttes mellem disse indsatser. Når der byttes mellem indsatser, skal det altid være fagligt forsvarligt, hvilket vurderes af den udførende medarbejder.

Samtykke

Borgeren kan i en konkret situation give samtykke til, at andre må få informationer eller drøfte borgerens situation med visitationen. Samtykke kan gives skriftligt eller mundtligt fra gang til gang. Medarbejdere i Gentofte Kommune er forpligtiget til at dokumentere et mundtligt samtykke i kommunens elektroniske system.

Fuldmagt

Borgeren kan via fuldmagt give en anden person lov til at handle på borgerens vegne inden for de rammer, som er beskrevet i fuldmagten. En fuldmagt er skriftlig og kan gives til konkrete situationer eller mere omfattende forhold. Det skal tydeligt fremgå af kommunens omsorgssystem, at den forefindes, og hvad der gives fuldmagt til.

Værge

Nogle borgere er ikke i stand til at træffe afgørelser omkring egen situation og har fået beskikket en værge via Statsforvaltningen. Værgen varetager borgerens interesser i forhold det værgemål, som er beskikket. Værgen kan dog ikke flytte en borger i plejebolig mod borgerens vilje.

Aktindsigt

Har borgeren ikke alle papirerne i sin sag, kan borgeren bede kommunen om at få aktindsigt, også efter modtagelsen af afgørelsen i sagen.

Bilag 5. Klagemuligheder

Hvem kan klage?

Alle, der har modtaget en afgørelse fra kommunen har ret til at klage. Borgeren eller borgerens værge kan klage i borgerens sag. Hvis borgeren vil have en anden til at klage for sig, skal borgeren give vedkommende en skriftlig fuldmagt. Borgeren kan få hjælp til at formulere klagen ved henvendelse til Stab og Udvikling i Social & Sundhed. Der er ingen formkrav til klagen, og der kan klages både mundtligt og skriftligt.

Hvad kan der klages over?

Der kan klages over den afgørelse, kommunen har truffet. Kommunens afgørelse meddeles altid ansøgeren skriftligt, når der gives et afslag, og ledsages af klagevejledning. Her vil det fremgå, hvor klagen skal indgives. Der kan også klages, såfremt reglerne for sagsbehandling ikke er blevet overholdt. Endelig kan der klages over medarbejdere til kommunen, hvis borgeren føler sig dårligt behandlet.

Hvem skal der klages til

Klager indbringes til følgende instanser:

- Kommunen
- Ankestyrelsen
- Patientklagenævnet.

En klage indbringes til den myndighed, som har truffet den oprindelige afgørelse. Myndigheden vurderer sagen på ny:

- Hvis der er grundlag for fuldt ud at give klageren medhold i klagen, sendes en ny afgørelse til klageren inden fire uger efter, at klagen er modtaget.
- Hvis myndigheden kun delvis kan give klageren medhold, skal klageren have besked herom inden 4 uger efter, at klagen er modtaget. Klageren får samtidig en frist på fire uger til at meddele, om klagen fastholdes. Hvis klageren fastholder klagen, sendes denne inden 14 dage til Ankestyrelsen med begrundelsen for afgørelsen.
- Hvis myndigheden vurderer, at afgørelsen ikke skal ændres, sendes revurderingen med begrundelse til borgeren og genvurdering sendes sammen med alle relevante sagsakter til Ankestyrelsen inden fire uger efter, at klagen er modtaget.

Endvidere:

- Klager over kvaliteten af den leverede ydelse, herunder klager over aftalte indsatser, der ikke er leveret, kan rettes til leverandøren af ydelsen. Hvis klagen ikke umiddelbart imødekommes af leverandøren, kan klagen videresendes til Pleje & Sundhed Myndighed med henblik på en administrativ opfølgning inden for 2 uger.
- Hvis hjælpen ikke fungerer tilfredsstillende i plejeboliger med hjemmehjælp og plejeboliger med fast personale (plejehjem), bør afdelingssygeplejersken i første omgang kontaktes. Opleves hjælpen fortsat ikke tilfredsstillende, kontaktes forstanderen. Hvis klagen ikke umiddelbart imødekommes, kan klagen videresendes til Pleje & Sundhed Myndighed med henblik på en administrativ opfølgning inden for 2 uger.
- Klager over afgørelser eller over, at reglerne for sagsbehandling ikke er blevet overholdt, behandles af Ankestyrelsen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Hvordan klager man?

Der er ingen krav om, hvad borgeren skal skrive i en klage. Det er nok at skrive, at man klager. Man kan også klage mundtligt, og kommunen skal nedskrive klagen. Borgeren har ret til administrativ bistand til formulering af sin klage.

Har borgeren ikke alle papirerne i sin sag, kan borgeren bede kommunen om at få aktindsigt, også efter modtagelsen af afgørelsen i sagen.

I de tilfælde, hvor borgeren ønsker, at klagen sendes til Ankestyrelsen, videresendes klagen af kommunen efter at kommunen igen har vurderet sin afgørelse.

Frister for at klage

En skriftlig afgørelse med et afslag skal indeholde en klagevejledning med oplysning om de fire ugers klagefrist. Hvis kommunen har glemt at give borgeren en klagevejledning, gælder fristen først fra den dag, borgeren har modtaget vejledningen.

For øvrige frister henvises til afsnittet Kvalitet og servicemål – Sagsbehandlingstider – borgerens frister.

Yderligere oplysninger og henvisninger til supplerende materiale

På hjemmesiden [Ankestyrelsen](#) findes mere information om Ankestyrelsen under sagsområder/vejledninger.

På hjemmesiden [Klager over sundhedsfaglig behandling](#) ses vejledning om sagsgangen i patientklagesager Styrelsen for Patientsikkerhed.

Bilag 6. Samarbejde mellem myndighed og leverandør ved § 83 hos borgere, som ikke bor i plejebolig

Samarbejde med visitationen

Leverandøren skal samarbejde med Visitationen. Ud over den løbende kontakt skal leverandøren deltage i samarbejds møder efter behov med henblik på borgerforløb og løbende udvikling af samarbejdet (fx faglige problemstillinger). Omfanget af møder varierer ift. behovet.

Opstart af hjælp

Leverandøren bliver kontaktet af Visitationen, når en borger er visiteret til at modtage personlig hjælp og/eller praktisk hjælp. Leverandøren skal påbegynde levering af indsatser til borgeren inden for de aftalte frister.

Ved opstart af praktisk hjælp og personlig hjælp, skal leverandøren indgå en aftale med borgeren om leveringstidspunkt. Tidspunktet for hjælpen må ikke afskære borgeren fra andre kommunale tilbud og indsatser.

En leverandør kan ikke undlade at levere indsatser til en borger, der har ønsket den pågældende leverandør.

Tilbagemeldingspligt

Leverandøren har tilbagemeldingspligt over for Visitationen og Gentofte Hjemmesygepleje i tilfælde af en ændring i borgerens situation, og ændringer i andre forhold med betydning for tildelingen af hjælp.

Leverandøren skal bidrage til opfølgningen på borgers eventuelle deltagelse i et udrednings- og rehabiliteringsforløb som led i leverandørens tilbagemeldingspligt.

Tilbagemeldingspligten omfatter både bedring og forværring i borgerens funktionsevne, samt øvrige ændringer i borgerens livssituation, der vurderes at have betydning for tildeling af hjælp. Tilbagemeldingen skal altid ske hurtigst muligt, så borgeren sikres den rette indsats.

Udskrivning fra hospital

Hvis borgeren er udskrevet fra hospital eller en midlertidig plads, skal leverandøren iværksætte hjælpen, som beskrevet af Visitationen.

Ændring i borgerens tilstand

En borgers behov for hjælp kan ændre sig akut og variere løbende.

En akut ændring kræver en øjeblikkelig handling. Hvis den nødvendige hjælp er uopsættelig og ikke kan ydes inden for den visiterede ramme, skal leverandøren yde den nødvendige personlige hjælp, som var det en visiteret indsats. Leverandøren skal registrere de leverede indsatser i EOJ.

Hvis der i en periode på mindst 14 dage er behov for at give borgeren mindre tid, mere tid eller ekstra indsatser f.eks. i forbindelse med borgerens sygdom, skal leverandøren give de ekstra besøg / indsatser uden visitation. Dette gælder også ved behov for mere hjælp efter udskrivelse fra hospital. Visitationen skal således ikke kontaktes for at få visiteret de ekstra indsatser eller den ekstra tid.

Hvis behovet strækker sig over 14 dage, skal leverandøren kontakte Visitationen med henblik på en re-visitation. Såfremt der ændres i visitationen, registreres indsatsen med tilbagevirkende kraft fra den dag indsatsen er leveret første gang.

Leverandøren skal tillige være opmærksom på et eventuelt behov for screening/vurdering af udredning eller rehabilitering.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Hverdagsrehabilitering

Såfremt en borger er bevilliget og modtager praktisk og/eller personlig hjælp og *samtidig* deltager i et forløb med Tværgående Træningsteam, skal leverandøren udføre sine opgaver i samarbejde med teamet således, at visitator efter endt forløb kan vurdere borgers behov, træffe en afgørelse og eventuelt tildele hjælp.

Leverandørens ændringer af indsatser

Personlig hjælp og indsatser vedrørende bestilling af indkøb må leverandøren ikke aflyse eller flytte til en anden dag.

Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på en time eller mere.

Rengøring og tøjvask kan flyttes til en anden dag i akut opståede situationer. Hvis praktisk hjælp flyttes, skal borgeren orienteres senest kl. 9 samme dag. Den flyttede ydelse skal leveres senest tre hverdage efter den oprindeligt planlagte tid.

Bilag 7. Krav til leverandøren af § 83 til borgere, som ikke bor i plejebolig

Aftaler og koordinering

Leverandøren er forpligtet til at koordinere hjælpen til borgeren og samarbejde med andre leverandører og pårørende for at understøtte borgerens samlede forløb.

Leverandøren skal lave aftale med borgeren om levering af hjælpen, herunder tidspunkt for levering. Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på en time eller mere.

Leverandøren og borgeren kan gensidigt indgå aftale om at flytte leveringstidspunktet.

Personlig hjælp og indsatser vedrørende bestilling af indkøb og madservice må leverandøren ikke aflyse.

Rengøring og tøjvask kan flyttes til en anden dag i akut opståede situationer. Hvis praktisk hjælp flyttes, skal borgeren orienteres senest kl. 9 samme dag. Den flyttede indsats skal leveres senest tre hverdage efter den oprindeligt planlagte tid.

Hvis borgeren sideløbende med § 83 a er bevilget praktisk og personlig hjælp, er det hjemmehjælpsleverandørens opgave at kende målet og planen med rehabiliteringsindsatsen og understøtte dette i de opgaver, der varetages.

Leverandøren skal – særligt omkring borgere med komplekse behov – kunne vurdere i hvilke situationer, det er relevant at inddrage kommunens fagkonsulenter.

I særlige komplekse borgerforløb, hvor der er brug for specialistkompetencer gennem enten telefonisk vejledning og sparring eller ved et fælles besøg i borgerens hjem, kan leverandørens ressourcepersoner samarbejde med kommunens fagkonsulenter og hjemmesygeplejen og den tværkommunale akutfunktion.

Borgerens behov for oplevelse af kontinuitet i hjælpen skal tilgodeses. Det betyder, at det skal tilstræbes, at borgeren skal møde et fast team af medarbejdere gennem døgnets timer og ugens forløb, således at borgeren skal forholde sig til færrest mulige medarbejdere.

Koordinering med Gentofte Hjemmesygepleje

Hjemmesygeplejen er til rådighed for leverandørerne hele døgnet i forhold til borgere.

Hvis det er en akut og kritisk opstået situation, skal Alarm 112 kontaktes.

Leverandøren skal kontakte hjemmesygeplejen eller akut-funktionen, hvis leverandøren vurderer, at der er behov for lægeindsats. Det er hjemmesygeplejen, som træffer beslutning om og kontakter praktiserende læge og vagtlæge f.eks. i forhold til lægebesøg i hjemmet og indlæggelse på hospital.

Leverandøren kontakter selv praktiserende læge, hvis det handler om genbestilling af medicin eller lignende ikke-komplekse opgaver.

Der kan forekomme situationer, hvor borgeren ikke ønsker at involvere hjemmesygeplejersken. I de tilfælde kan leverandøren kontakte borgerens egen læge og herefter dokumentere det i EOJ-systemet

Leverandøren og Hjemmesygeplejen mødes om og med borgere, hvor der er fælles problemstillinger.

Fravær

Leverandøren er forpligtet til at registrere borgerens fravær i EOJ-systemet, så snart leverandøren får kendskab til fraværet.

Der afregnes ikke for perioder, hvor borgeren ikke får leveret de visiterede indsatser. Ved indlæggelse på hospital, bortrejse, på midlertidigt ophold (f.eks. aflastning) og midlertidig pause længere end én dag, hvor f.eks. pårørende varetager indsatsen i en periode.

I en fraværperiode afregnes leverandøren for første dag i perioden herunder også på dagen, hvor borgeren flytter i plejebolig og på borgerens dødsdag.

Hvis borgeren modtager anden hjælp, som f.eks. madservice, indkøbsordning og går på dagcenter eller daghjem i henhold til EOJ, skal leverandøren meddele fravær til leverandøren af denne hjælp.

Hospitalsindlæggelse

Leverandøren er forpligtet til at gennemse korrespondance fra hospital 3 gange i løbet af dagtimer, 2 gange i løbet af aften timer og 2 gange om natten.

Ved indlæggelse, hvor en borger har personlig og praktisk hjælp, men ikke sygepleje, er leverandøren forpligtet til at udfylde og sende Indlæggelsesrapport indenfor 6 timer efter indlæggelsen.

Ved udskrivelse skal leverandøren orientere sig om borgerens tilstand og sikre sig, at borgere, der udskrives, får vanlig hjælp eller den hjælp, som koordinerende sygeplejersker sender besked om. Vanlig hjælp er som udgangspunkt den hjælp, der var visiteret ved indlæggelsen.

Tidlig opsporing

Gentofte Kommune arbejder med triagering som metode til tidlig opsporing af forandring i borgerens fysiske, psykiske og sociale tilstand, som skal dokumenteres i EOJ-systemet.

Redskabet anvendes til at inddele borgere, så borgere med størst behov får øget opmærksomhed og målrettet pleje.

Leverandørens medarbejdere skal arbejde med triagering som metode. Medarbejderne skal være i stand til at observere ændringer i borgerens almentilstand, herunder sygdomstegn, og ændringer i funktionsniveau, der påvirker indsattildelingen. Medarbejderne skal også kunne observere et eventuelt træningspotentiale eller et behov for sygepleje (tidlig opsporing), og skal kunne handle jf. tilbagemeldingspligten til eksempelvis Visitationen, egen læge, sygeplejerske m.fl.

Leverandøren skal sikre, at medarbejdernes observationer drøftes på møder med tværfaglig sammensætning. Her skal udarbejdes planer for tiltag hos de borgere, som er opsporet med ændringer, og kommunens hjemmesygepleje og Tværgående Træningsteam skal inddrages, hvor det er relevant.

Utilsigtede hændelser

Leverandøren er forpligtet til at rapportere utilsigtede hændelser i DPSD (Dansk Patient-Sikkerheds-Database) med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens vejledning om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet (VEJ nr. 1 af 03/01/2011).

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Leverandøren skal samarbejde med kommunen om udredning og opfølgning på hændelser og medvirke ved eventuelle hændelses- og kerneårsagsanalyser, der involverer leverandøren.

Leverandøren skal ved behov kontakte kommunens risikomanager.

Personalet kompetencer

Kendskab til Gentofte Kommunes målgrupper og tilbud til målgrupper

Leverandøren skal sikre, at medarbejderne har et overordnet kendskab til Gentofte Kommunes øvrige tilbud på pleje- og sundhedsområdet, fx dagcenter, Tranehaven, Tværgående Træningsteam etc. Kendskabet skal sikre, at medarbejderne ved, hvilke muligheder borgerne har, og hvornår og hvordan tilbuddene kan benyttes. Medarbejderne skal også have kendskab til Gentofte Kommunes øvrige tilbud til målgrupperne. Kommunens tilbud fremgår af kommunens hjemmeside. Leverandøren skal løbende holde sig orienteret herom. Ved tvivl skal leverandøren kontakte Visitationen.

Faglig og personlige kompetencer

Leverandørens medarbejdere skal have de nødvendige faglige og personlige kvalifikationer i relation til opgaveudførelsen som fastsat i kvalitetsstandard for de enkelte indsatser. Det betyder, at medarbejderne skal have sundhedsfaglige og personlige kompetencer, der sikrer, at indsatsen ydes på en måde, så borgeren fysiske, sociale og kognitive evner understøttes bedst muligt og i overensstemmelse med den rehabiliterende tilgang til borgeren. Personalets kvalifikationer og kompetencer skal vedligeholdes og udvikles i takt med udviklingen på de enkelte områder.

Leverandøren skal have adgang til sygeplejefaglige kompetencer i form af en autoriseret sygeplejerske, der kan instruere medarbejderne i komplekse plejeforløb og hygiejneprincipper, herunder nedbringelse af risikoen for smittespredning, pleje af patienter med særlig smitterisiko, håndtering af smittefarligt affald, håndhygiejne samt indberetning af utilsigtede hændelser (UTH).

Leverandøren skal have medarbejdere, som kan foretage arbejdspladsvurderinger (APV), vurdere behovet for APV-hjælpemidler samt sikre ansøgning af APV-hjælpemidler i Gentofte Kommune.

- Det skal tilstræbes, at al udførende personale har en sundhedsfaglig uddannelse. Leverandøren skal sikre, at medarbejdere, der ikke har en sundhedsfaglig uddannelse, er undervist i eller på anden vis har nødvendige, dokumenterede kompetencer i forhold til de opgaver, der varetages.
- Mindst 85 % af de udførende medarbejdere skal have en sundhedsfaglig uddannelse.
- Mindst 10 % af de udførende medarbejdere have en uddannelse som social- og sundhedsassistent (SSA), og der skal være social- og sundhedsassistenter i alle vagtlag.
- En privat leverandør skal som udgangspunkt følge kommunens andel af medarbejdere med en sundhedsfaglig uddannelse, som opgøres en gang om året. Andelen skal beregnes på baggrund af fordelingen af timerne til praktisk og personlig hjælp og på baggrund af leverandørens samlede timeforbrug på et år.
- Samtlige medarbejdere, der har ledende funktioner ift. personale eller faglige processer, skal som minimum have en uddannelse som social- og sundhedsassistent.
- Leverandøren skal løbende kunne dokumentere medarbejdernes uddannelser og kompetenceudvikling samt planer herfor.
- Kommunen forbeholder sig ret til 1 gang årligt vederlagsfrit at indhente en revisorerklæring på uddannelsesniveaue hos leverandøren.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Sygeplejefaglige kompetencer og ressourcepersoner

Leverandøren skal have sygeplejefaglige kompetencer i virksomheden på et niveau, der som minimum svarer til en professionsbachelor i sygepleje. Den sygeplejefagligt ansvarlige skal rådgive og vejlede medarbejdere i forhold til den konkrete opgave.

Sygeplejersken har i forhold til videredelegeret sygepleje ansvaret for at den faggruppe og de medarbejdere, som indsatsen videredelegeres til, er instrueret og oplært i udførelsen af opgaven svarende til kommunens instrukser. Den sygeplejefagligt ansvarlige skal rådgive og vejlede medarbejdere i forhold til opgaverne. Den sygeplejefagligt ansvarlige skal sikre, at faggruppen til enhver tid er opdateret ifht. kommunens instrukser.

Den sygeplejefagligt ansvarlige skal deltage i møder med Gentofte Hjemmesygepleje efter behov.

Leverandøren skal have ressourcepersoner i sin virksomhed som minimum indenfor (fag)områderne; kompleks sygepleje, demens, kontinens, forflytning af borgere samt hygiejne, herunder nedbringelse af risikoen for smittespredning, pleje af patienter med særlig smitterisiko, håndtering af smittefarligt affald, håndhygiejne samt indberetning af utilsigtede hændelser (UTH).

Ressourcepersonerne skal have særlig viden og kompetencer inden for de pågældende områder og kunne vejlede og sparre med kolleger. Viden og kompetencer hos en ressourceperson forventes tilegnet som minimum gennem uddannelse eller kurser samt erfaring med området.

I særlige komplekse borgerforløb, hvor der er brug for specialistkompetencer gennem enten telefonisk vejledning og sparring eller ved et fælles besøg i borgerens hjem, kan leverandørens ressourcepersoner samarbejde med kommunens konsulenter og hjemmesygeplejens akutfunktion.

Leverandøren skal ved behov kunne fremvise dokumentation for ansættelserne og kompetencerne.

Arbejdsmiljø

De udførende medarbejdere har borgernes hjem som deres primære arbejdsplads. For at varetage sikkerheds- og sundhedsforhold for medarbejderne gælder følgende lovgivninger, som alle arbejdsgivere er forpligtet til at efterleve:

- Arbejdsmiljøloven¹⁷
- Herunder Arbejdsmiljøloven § 15a. Hvorefter det er arbejdsgiverens ansvar, at der udarbejdes arbejdspladsvurderinger (APV), samt at der identificeres arbejdsmiljøproblemer og handles på dem.
- Lov om røgfri miljøer §§ 11 og 12¹⁸, hvorefter det uanset boform kan pålægges borgeren ikke at ryge i boligen i det tidsrum, hvor medarbejdere opholder sig der.

Forventninger til borgeren

Borgeren skal være tilstede, når hjælpen udføres.

Borgeren skal inddrages mest muligt i udførelsen af alle indsatser. Omfanget af inddragelsen afhænger til enhver tid af borgers aktuelle situation og funktionsevne.

Hvis borgeren er forhindret eller af andre årsager ønsker at aflyse en aftalt indsats, skal der gives besked til leverandøren herom senest kl. 16.00 dagen før den aftalte indsats.

¹⁷ [Arbejdsmiljøloven](#)

¹⁸ [Lov om røgfri miljøer](#)

Borgeren har ansvar for at stille rengøringsredskaber og maskiner, som er i arbejdsmiljømæssig tilfredsstillende stand til rådighed for medarbejderen.

Borgeren skal vise forståelse for, at det kan være nødvendigt, at der i hjemmet findes relevante arbejdsredskaber til medarbejderne (APV-hjælpemidler), og det kan være nødvendigt at ændre møbleringen i hjemmet for at sikre, at medarbejderen kan arbejde og kan undgå skader. Ligeledes vil det i specifikke situationer være nødvendigt at anvende særlige arbejdsteknikker for at sikre forsvarlige arbejdsforhold for medarbejderne.

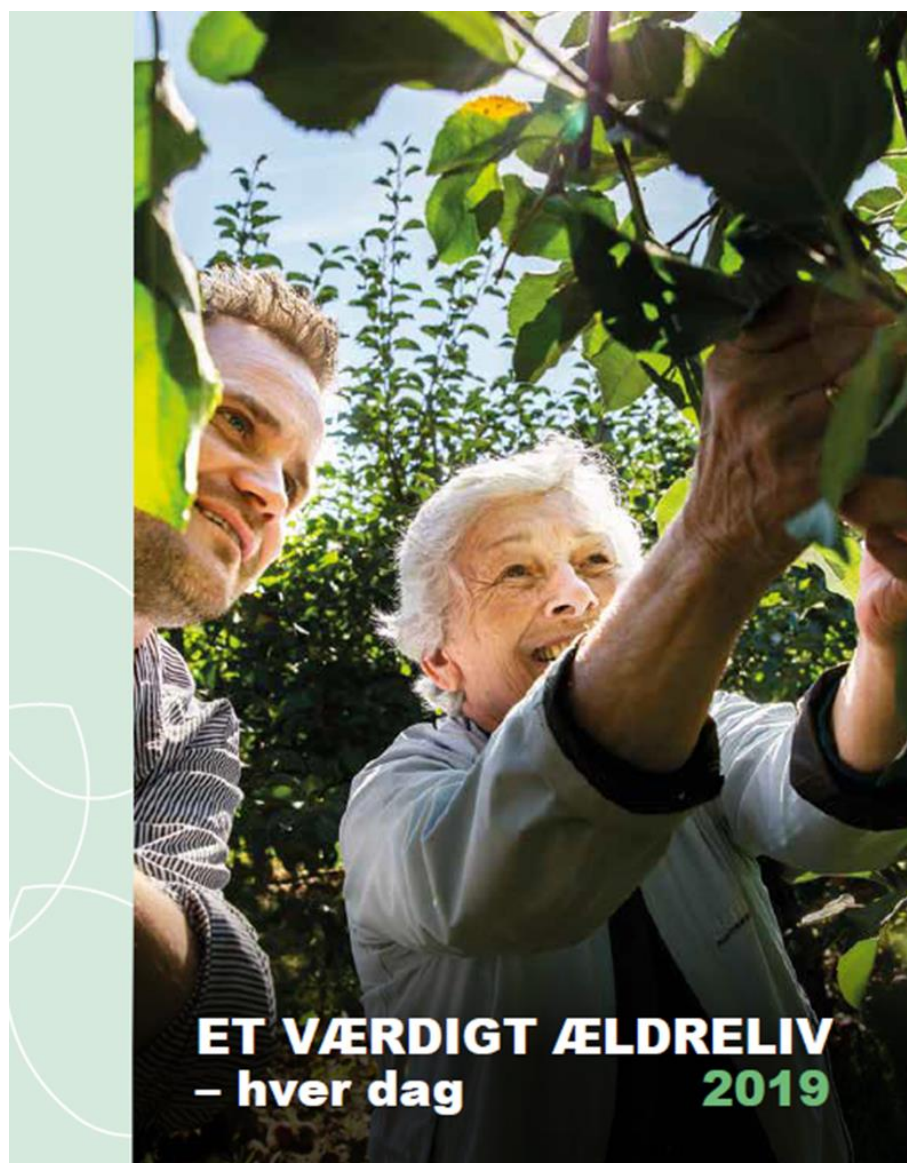
I forbindelse med anvendelse af personlige hjælpemidler m.m. skal borgere samarbejde om anvendelse og vedligeholdelse af hjælpemidlet, således at borgeren bliver mest selvhjulpne og uafhængig af hjælp.

Medarbejderen kan anbefale borgeren at anskaffe relevante produkter og hjælpemidler, som kan lette borgeren i at udføre personlige opgaver. Det forventes, at borgeren efterlever anbefalingerne.

Medarbejderen kan vejlede borgeren i at ansøge om relevante hjælpemidler i Pleje & Sundhed Myndighed.

Bilag 8: Gentofte Kommunes Værdighedspolitik

Link til Gentofte Kommunes Værdighedspolitik 2019¹⁹.



GENTOFTE KOMMUNE

¹⁹ [Gentofte Kommunes værdighedspolitik 2019](#)

Bilag 9: Forflytningspolitik

Forflytningspolitik – i Gentofte Kommune, Pleje & Sundhed, Drift

Forflytningspolitikken skal sikre, at medarbejdere kan udføre pleje- og forflytningsopgaver på en sikkerheds- og sundhedsmæssig fuld forsvarlig måde, så arbejdsskader forebygges, og nedslidning mindskes, når der gives hjælp til forflytninger.

Forflytninger foretages som udgangspunkt af én medarbejder.

Forflytningspolitikken skal samtidig sikre at borgerne bliver behandlet på en værdig og aktiverende måde, så de bruger deres egne ressourcer mest muligt.

Definition på forflytninger

At en medarbejder ved hjælp af fysisk støtte, verbal og/eller fysisk guiding, hjælper borger til at skifte stilling og/eller sted. Det sker for eksempel ved lejring og stillingsskift i seng, ved egentlige forflytninger mellem fx seng og stol, hjælp til gangfunktion samt ved brug af lifte og andre forflytningshjælpemidler.

Mål

- At politikken synliggør, hvilke forventninger og krav, ledelse og medarbejdere gensidigt kan stille til hinanden.
- At skabe rammer for det gode og sunde arbejdsmiljø.
- At politikken bliver underbygget af relevante procedurer og retningslinjer i de forskellige opgaveområder, således at den bliver en naturlig forankring af hverdagen.
- At der på de enkelte arbejdspladser arbejdes forebyggende for at undgå arbejdsulykker og nedslidning som følge af forflytningsopgaver.
- At der er den nødvendige og relevante kompetenceudvikling samt læringsmuligheder.
- At der i Pleje & Sundhed, Drift arbejdes ud fra en ensartet tilgang til forflytningsmetoder, vurderingsredskaber og hjælpemidler, som sikrer at forflytninger som udgangspunkt kan foretages af én medarbejder.
- At der i Pleje & Sundhed, Drift udføres forflytninger ud fra den rehabiliterende tilgang og Træn Dig Fri.

Alle har et ansvar:

Gentofte Kommune har det overordnede ansvar for, at arbejdet kan planlægges, så det udføres sundheds- og sikkerhedsmæssigt forsvarligt, så de nødvendige tekniske hjælpemidler er til rådighed og at der tilbydes nødvendig instruktion og oplæring.

Ansvar som daglig leder

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Den daglige leder skal sikre, at arbejdsstedet er forsvarligt indrettet inden arbejdet udføres. Daglig leder har ansvaret for, at der anvendes de nødvendige hjælpemidler og at medarbejderne får den nødvendige instruktion og oplæring i de konkrete situationer ved bl.a. at relevante forflytningsbeskrivelser er gennemgået inden medarbejdere begynder forflytning hos en borger.

Ansvar som forflytningskonsulent

Forflytningskonsulenten har ansvar for, at der i Gentofte Kommune opretholdes en ensartet udførelse og tilgang til forflytning.

Forflytningskonsulenten er tovholder for forflytningsvejlederne og skal rådgive og vejlede dem, samt sikre uddannelse af nye forflytningsvejledere. Forflytningskonsulenten skal tilbyde uddannelseskurser for nye medarbejdere.

Ansvar som forflytningsvejleder

Forflytningsvejlederne har ansvar for, at forflytningsbeskrivelserne bliver udarbejdet med udgangspunkt i borgerens ressourcer, samt at de bliver opdaterede og at de er let tilgængelige.

Forflytningsbeskrivelserne skal udarbejdes på hver enkelt borger, som får hjælp til forflytning og opdateres ved

- Ændringer i borgerens funktionsniveau
- Nye arbejdsopgaver hos borgeren
- Nye hjælpemidler
- Re-visitering af borgerens ydelser

Forflytningsvejlederne har ansvar for at rådgive og vejlede øvrige kollegaer.

I forflytningsvejlederens fravær er det forflytningskonsulenten, som har ansvarsområdet.

Ansvar som medarbejder

Medarbejderne skal sætte sig ind i forflytningsbeskrivelsen, inden opgaven hos borgeren påbegyndes. Medarbejderne er ansvarlige for at følge forflytningsbeskrivelsen.

Ved tvivl om indholdet i forflytningsbeskrivelsen eller ved forslag til forbedringer, skal forflytningsvejlederen kontaktes.

Medarbejderne er ansvarlige for at give besked til den daglige leder/forflytningsvejlederne, hvis der observerer ændringer hos borgeren, der har betydning for forflytningen.

Medarbejderne har pligt til at sige fra og tilkalde hjælp, hvis belastningen ved en forflytning overskrider de faglige kompetencer.

Uddannelse og opkvalificering

Den daglige leder er ansvarlig for at nye medarbejdere får tilstrækkelig grundlæggende viden omkring forflytningskundskab, enten på kursus eller lokal uddannelse fra forflytningskonsulenten.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

En gang årligt tilstræbes det, at alle medarbejdere gennemfører et genopfrisknings- og opkvalificeringskursus, som ledsages af forflytningskonsulenten.

Godkendt af PSD-MED den 19.6.2014.

Relateret document 2/3

Dokument Navn:	Politik for tilsyn med hjemmehjælp 2021.docx
Dokument Titel:	Politik for tilsyn med hjemmehjælp 2021
Dokument ID:	3879600

Politik for tilsyn med hjemmehjælp efter Lov om Social Service § 83 - 2021

Lovgivning

Efter Lov om Social Service § 151, stk. 1 har kommune pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.

Jf. Lov om Social Service § 151c, stk. 1 skal Kommunalbestyrelsen udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter § 83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør efter § 91.

Formål

Med afsæt i lovgivningen, kommunens vedtagne serviceniveau og kravspecifikationen ved udbud af hjemmehjælp skal tilsynet årligt påse:

- at de visiterede indsatser ydes i overensstemmelse med visitationsafgørelsen
- at hjælpen leveres med den krævede kvalitet
- at borgeren oplever god dialog og godt samarbejde med leverandørerne
- at leverandøren i forhold til levering af hjælpen lever op til de krav, som er beskrevet i kravspecifikationen ved udbud af hjemmehjælp.

Dette gøres via et repræsentativt antal stikprøver svarende til 5 % af borgerne hos hver leverandør.

Tilsynsinstans

Pleje & Sundhed Myndighed gennemfører tilsynene og er ansvarlig for opfølgning, årlig afrapportering og udarbejdelse af eventuelle forslag til ændringer.

Metode

Hvert år gennemføres tilsyn med indsatser hos hjemmeboende modtagere af hjemmehjælp. Tilsynene er fordelt forholdsmæssigt mellem leverandørerne, således at den største leverandør har flest tilsyn. Er en leverandør ny-opstartet i kalenderåret afholdes først tilsyn i det følgende kalenderår.

Tilsynene gennemføres af en visitator ved et besøg i hjemmet f.eks. i sammenhæng med Pleje & Sundhed Myndigheds revurdering af borgerens hjælp. I forbindelse med tilsynet gennemgås også leverandørens dokumentation i forhold til borgeren.

Tilsynet med praktisk og personlig hjælp hos hjemmeboende borgere fokuserer overordnet på den leverede hjælp herunder på de leverede indsatser sammenholdt med den visiterede hjælp. Tilsynet tager udgangspunkt på borgerens oplevelser, kvaliteten af den leverede hjælp, dokumentationen samt en samlet vurdering fra visitator.

Den enkelte borgers oplevelser afdækkes gennem et interview, hvor der benyttes en interviewguide. Er borgeren ikke i stand til at medvirke interviewes evt. tilstedeværende pårørende i stedet.

Spørgsmålene tager udgangspunkt i borgerens oplevelser med hjemmehjælpen såsom: Har borgeren en gennemgående fast hjælper, og hvor afgørende er det for borgeren at have en fast hjælper? Har borgeren kendskab til mulighederne i fleksibel hjemmehjælp og benytter

vedkommende tilbuddet? Har borgeren modtaget erstatningshjælp, hvis leverandøren har aflyst hjælpen

Borgeren har også mulighed for at komme med evt. generelle bemærkninger vedrørende hjælpen og leverandøren.

Efter endt interview taler borger og visitator sammen om, hvilke indsatser, der er visiteret, og visitator vurderer ud fra leverandørens dokumentation, samtalen, interviewet og egne observationer i hjemmet om det er sandsynligt, at hjælpen leveres med den krævede kvalitet, omfang og hyppighed.

Eventuelle bemærkninger og anbefalinger til leverandøren noteres.

Opfølgning

Kommunens leverandører får efterfølgende, ved det årlige opfølgningsmøde, som holdes med Pleje & Sundhed Myndighed, udleveret resultaterne af de stikprøver, der er foretaget hos leverandørens borgere, til orientering. I de tilfælde hvor visitator ved tilsynsbesøget finder, at der er forhold, som skal ændres her og nu tages øjeblikkelig kontakt til leverandøren.

Afrapportering

Resultatet af de gennemførte tilsyn afrapporteres én gang årligt til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget i forbindelse med kvartalsrapporteringen. Tilsynene afrapporteres til Seniorrådet og Handicaprådet i forbindelse med kvartalsrapporteringen drøftes.

Offentliggørelse

Tilsynspolitikken offentliggøres på kommunens hjemmeside, ligesom der også er adgang til at læse afrapporteringen i kvartalsrapporten.

Opfølgning på tilsynspolitikken

Tilsynspolitikken behandles en gang om året i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen sammen med den årlige godkendelse af kvalitetstandarden for pleje- og sundhedsområdet.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen den 21. juni 2021.

Relateret document 3/3

Dokument Navn:	Høringssvar Handikaprådet Kvalitetsstandard 2021.docx
Dokument Titel:	Høringssvar Handikaprådet Kvalitetsstandard 2021
Dokument ID:	3940881

DH's medlemmer af Handicaprådet takker for at kunne afgive høringssvar vedrørende **Kvalitetsstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2021.**

Vedr. indsatsbeskrivelser for vedligeholdende træning (Lov om Social Service § 86, stk. 2).

Under hensyntagen til, at Kvalitetsstandarden skal informere borgerne om det serviceniveau, Kommunalbestyrelsen har besluttet, vil vi anføre, at det ikke fremgår, hvilke tilbud der gives til de borgere, der har behov for vedvarende vedligeholdende træning, men som ikke selv er i stand til at foretage denne.

Angående erstatningshjælp og -rengøring i forbindelse med helligdage og særlige fridage

DH-Gentofte's medlemmer af Handicaprådet anmoder hermed - på baggrund af flere henvendelser fra borgere med funktionsnedsættelser - om en revurdering af reglerne for ydelse af erstatningshjælp.

De to forhold, der ønskes vurderet, er:

- 1) Erstatningshjælp omkring jul og nytår og
- 2) Erstatningshjælp i forbindelse med fri/helligdage i foråret.

Ad 1)

Hvis praktisk hjælp/rengøring falder på en fri/helligdag i forbindelse med jul og nytår, vil der gå urimelig lang tid (op til 20 dage), hvor der ikke ydes hjælp.

Revurderingen bør tage i betragtning, at netop jul og nytår traditionelt er tiden, hvor der aflægges mange besøg, naturligt også hos mennesker med handicap. Ingen burde grundet sin funktionsnedsættelse bringes i den situation, at man må byde indenfor i et snavset hjem.

Vi håber, Socialudvalget kan finde en fornuftig løsning på dette forhold.

Ideelt ville det være, hvis hjælpen kunne ydes på arbejdsdagene mellem jul og nytår.

Ad 2.

I foråret vil borgere, der modtager praktisk hjælp/rengøring på mandage, torsdage eller fredage, stå uden ugentlig hjælp to gange inden for 2 måneder.

Også her er der tale om dage, hvor man kan vente besøg.

En ønskelig løsning kunne være, at der tilbydes erstatningshjælp for disse fri/helligdage.

Med venlig hilsen

Jacob Monies

Formand for Handicaprådet i Gentofte kommune

3. maj 2021

Dokument Navn:	Brev fra Gentofte Kommunalbestyrelse.pdf
Dokument Titel:	Brev fra Gentofte Kommunalbestyrelse
Dokument ID:	3095918
Placering:	Emnesager/Henvendelse til erhvervsministeren om lærlinge krav/Dokumenter
Dagsordens titel	Opfølgning på henvendelse til erhvervsministeren om lærlinge krav
Dagsordenspunkt nr	5
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	5



27. august 2019
EMN-2019-03530

Erhvervsminister Simon Kollerup
Erhvervsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K.

Kære Simon Kollerup,

Endnu en gang tillykke med posten som erhvervsminister – jeg ser frem til et godt og konstruktivt samarbejde.

Måske har du haft lejlighed til at følge sommerens medieomtale og debat om, at Gentofte Kommune og 3F ønsker, at kommuner skal have mulighed for kun at indgå kontrakter med virksomheder, der det seneste år har haft lærlinge ansat.

Danmark er som bekendt i en situation, hvor der om få år vil være massiv mangel på faglært arbejdskraft inden for flere brancher. I 2025 vil der mangle næsten 70.000 faglærte hænder. Og samtidig mangler over 8.000 unge en læreplads ifølge Undervisningsministeriets officielle opgørelse fra februar 2019 – og tallet er formentlig højere, da omkring 15.000 unge aktuelt står registrerede som praktikpladssøgende på Praktikpladsen.dk. Det er på alle måder uholdbart – både for den enkelte unge og for Danmark.

Gentofte Kommune ser det som en bunden og fælles opgave for den offentlige sektor og også de private virksomheder at gøre en ekstra indsats for at løse behovet for flere lærlingepladser. Og der er brug for nye idéer og initiativer, hvis billedet skal ændres.

Derfor har vi udviklet en ny model for lærlingeklausuler, som vil kunne medvirke til at sikre, at vi ikke i fremtiden står i en situation, hvor vi ikke har hænder nok på arbejdsmarkedet. En model, som Gentofte Kommune håber, andre vil lade sig inspirere af, og som erhvervsministeren vil bane vejen for.

Efter modellen skal en virksomhed have haft lærlinge ansat i minimum ét år, hvis den skal komme i betragtning til eksempelvis en byggeopgave i det offentlige. Antallet af lærlinge skal være én per ti faglærte medarbejdere i virksomheden. De mindre virksomheder kan gå sammen og dele lærlingeansvaret, så de kan opfylde kravet. Jeg vedlægger til orientering et notat, der indeholder en mere uddybende beskrivelse af den lærlinge-model, som Gentofte Kommune ønsker at arbejde med.



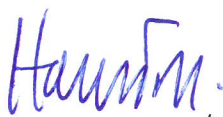
Med denne model suppleres de nuværende regler om lærlingekrav i f.eks. byggekontrakter med et krav om, at virksomheder skal have lærlinge ansat bagudrettet for at kunne byde på opgaven. De supplerende krav skønnes at give væsentlig flere lærlingepladser alene i byggebranchen, hvis det at have lærlinge ansat er en forudsætning for at byde på en opgave, idet virksomhederne i endnu højere grad vil fokusere på kontinuerligt at ansætte lærlinge, og f.eks. ikke kun når det er "nødvendigt" i forbindelse med indgåelse af en kontrakt.

Kravet om, at virksomhederne skal have vist samfundsansvar ved at have ansat lærlinge kræver efter vores opfattelse ændrede regler. For at modellen kan blive en realitet, vurderer vi således, at udbudsloven og udbudsdirektivet skal ændres.

Gentofte Kommune skal på denne baggrund anmode erhvervsministeren om at tilvejebringe det fornødne lovgrundlag, der gør det muligt for kommunerne kun at indgå kontrakter med virksomheder, der det seneste år har haft lærlinge ansat.

Jeg håber at kunne få lejlighed til at uddybe og drøfte vores initiativ på et møde.

Med venlig hilsen


Hans Toft /


Torben Frølich

Kopi af dette brev med bilag er sendt til: Børne- og undervisningsminister Pernille Rosenkrantz-Theil

Vedlagt:

- Referat af kommunalbestyrelsens møde den 26. august 2019, dagsordenens punkt 15
- Lærlinge-model – Sådan vil Gentofte Kommune gerne arbejde med lærlingekrav

Relateret document 2/5

Dokument Navn:	Lærlingemodel - Sådan vil Gentofte Kommune gerne arbejde med lærlingekrav.pdf
Dokument Titel:	Lærlingemodel - Sådan vil Gentofte Kommune gerne arbejde med lærlingekrav
Dokument ID:	3095920

Lærlinge-model – sådan vil Gentofte Kommune gerne arbejde med lærlingekrav

Lærlingekrav:

- Virksomheden skal det seneste år forud for tidspunktet for offentliggørelse af udbud/kontraktindgåelse, have haft i gennemsnit 1 lærlingeårsværk ansat pr. 10 faglærte årsværk.
- For mindre virksomheder med under 10 faglærte, kan man opfylde forpligtelsen ved at gå sammen og i fællesskab opfylde kravet om at have haft mindst 1 lærlingeårsværk ansat pr. 10 faglærte årsværk det seneste år.
- En hovedentreprenør er ansvarlig for, at også eventuelle underentreprenører opfylder kravet.

Kun bagudrettet, bortset fra store og langvarige kontrakter

- Når virksomheden har dokumenteret, at kravet er opfyldt i forbindelse med udbuddet/kontraktens indgåelse, stiller Gentofte Kommune ikke yderligere krav eller fører efterfølgende kontrol med kravet. I store og langvarige kontrakter stiller vi dog også krav om et antal lærlinge fremadrettet, mens opgaveløsningen pågår (se nedenfor).
- Ved udbud af "store og langvarige kontrakter" suppleres med et krav om anvendelse 1 lærling pr. 10 faglærte fremadrettet, men uden at der stilles krav om, at lærlingene skal være ansat til at opfylde den specifikke kontrakt. En "stor og langvarig kontrakt" defineres som: kontrakter med en varighed på minimum 6 måneder, og en lønsum for faglærte på 4 mio. kr. Her er hentet inspiration fra vejledning om sociale klausuler i udbud fra december 2018, hvori tærsklerne for krav om lærlinge er: Kontrakter med en varighed på minimum 6 måneder, og en kontraktværdi på mindst 5 mio. kr. og/eller en lønsum på 4 mio. kr.

Hvilke opgaver:

- Bygge- anlægsopgaver, og
- Tjenesteydelser med et driftselement (f.eks. kantinedrift, madlavning, grøn vedligehold).

Bortfald af forpligtelsen:

- Lærlingeforpligtelsen bortfalder efter samme regler, som en arbejdsgiver efter Trepartsaftalen fritages for at betale merbidrag, herunder hvis en virksomhed har opslået en læreplads i 90 dage uden at få nogen ansøgninger.

Dokumentation:

- Virksomheden fremsender på kommunens anmodning en udskrift fra AUB-systemet oprettet i forbindelse med Trepartsaftalen, hvor det er muligt at lave et udtræk af antallet af faglærte og lærlinge i den konkrete virksomhed. Hovedentreprenører vil skulle sikre sig dokumentation fra sine underentreprenører.
- For virksomheder med færre end 10 faglærte med forpligtende aftale med en eller flere andre små virksomheder, kan dokumentationen ske ved fremsendelse af den forpligtende aftale sammen med udskriften fra AUB-systemet.
- Udenlandske virksomheder kan dokumentere på anden vis.

Overgangsordning:

- Ordningen kan tidligst træde i kraft 6 måneder efter beslutningens træffes.
- Herefter skal en virksomhed på kommunens anmodning dokumentere, at den siden ordningen er trådt i kraft frem til udbuddets gennemførelse /kontraktens indgåelse i gennemsnit har haft 1 lærlingeårsværk pr. 10 faglærte årsværk.
- Et år efter ordningens ikrafttræden vil en virksomhed skulle kunne opfylde kravet 1 år bagud.

Nystartede virksomheder:

- For nystartede virksomheder skal kravet opfyldes fra 1 måned efter virksomhedens stiftelse, dog tidligst 1. januar 2020.

14. august 2019

Relateret document 3/5

Dokument Navn:	Brev til erhvervsminister Simon Kollerup.pdf
Dokument Titel:	Brev til erhvervsminister Simon Kollerup
Dokument ID:	3996089



Erhvervsminister Simon Kollerup
Erhvervsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Charlottenlund, d. 28. oktober 2020

Kære Simon Kollerup,

Endnu en gang tak for din positive modtagelse af vores forslag om en ny model for lærlingeklausuler, som blev drøftet i august og november 2019 samt i januar 2020. På baggrund af vore drøftelser havde jeg både håbet og forventet, at forslaget var på lovprogrammet her i oktober.

Jeg henviser også til bl.a. Region Hovedstadens forslag og regionsrådets beslutning om samme forslag den 19. november 2019 samt en række andre kommuner, som har støttet op om vores forslag.

Vores henvendelse har fra start været fokuseret på en lærlingemodel, som supplerer de nuværende regler om lærlingekrav, bl.a. i byggebranchen, med et krav om, at virksomheder bagudrettet skal have haft lærlinge ansat for at kunne byde på opgaver. De supplerende krav skønnes at give væsentligt flere lærlingepladser, hvis det at have lærlinge ansat er en forudsætning for at byde på en opgave, idet virksomhederne i endnu højere grad vil fokusere på kontinuerligt at ansætte lærlinge og f.eks. ikke kun, når det er "nødvendigt" i forbindelse med indgåelse af en kontrakt.

Danmark er fortsat i en situation, hvor der om få år vil være massiv mangel på faglært arbejdskraft inden for flere brancher og samtidig mangler mange unge en læreplads.

Med baggrund i vore drøftelser i august og november 2019 samt i januar 2020 var det aftalt, at du og jeg senest den 1. marts 2020 skulle have en fælles konklusion som grundlag for et konkret lovforslag. Efter vores personlige dialog havde jeg derfor en klar forventning om, at et lovforslag om lærlinge ville være en del af lovprogrammet 2020/2021 til fremsættelse i oktober 2020.

Jeg synes, at det er ærgerligt at konstatere, at der ikke i lovprogrammet for næste år er vist politisk vilje og handling til i lovgivningen at medtage den del af de foreslåede og drøftede nye bestemmelser, der er reguleret af national ret. Dette særligt, når der på de møder, mine embedsmænd har haft med repræsentanter for Erhvervsministeriet, herunder erhvervsøkonomisk direktør Søren Gaard den 16. december 2019 og den 26. februar 2020, har været enighed om, at



Folketinget kan vedtage den nye lærlinge model for så vidt angår kontrakter under tærskelværdierne og uden grænseoverskridende interesse.

Jeg skal ikke undlade at bemærke, at mine embedsmænd har en meget klar oplevelse af, at ministeriet kun har fokus på revision af hele udbudsloven og af udbudsretlige konsekvenser mere end på en konstruktiv gennemførelse af den foreslåede lærlingemodel. Som eksempler herpå kan bl.a. nævnes:

- At mine embedsmænd har foreslået, at modellen blev indført ved en selvstændig lov i stedet for som en del af en større revision af hele udbudsloven. Ministeriets bemærkning hertil har været, at der ikke er kutyme for at man over en kort periode forelægger flere særskilte ændringslove til samme lov (her udbudsloven). En kutyme burde kunne vige for behovet for arbejdskraft og lærepladser!
- Ministeriets embedsmænd er bekymret for håndteringen af ”klar grænseoverskridende interesse”. Mine embedsmænd har foreslået flere alternative modeller, herunder en tærskel hvor alle kontrakter under værdien pr. definition ikke var grænseoverskridende, suppleret med en model hvor man kunne få vejledende udtalelser/forhåndsbesked fx fra Klagenævnet for Udbud. Men vi har ikke modtaget en tilbagemelding herom.
- Særligt for de små virksomheder var ministeriets embedsmænd bekymrede for, om det ville være vanskeligt at dele lærlinge. Gentofte Kommune har påpeget, at der netop derfor er behov for at etablere en ordning, der vil gøre det nemt for de små virksomheder (og sikre, at de er lige forpligtede). Principperne herfor har fået fuld opbakning fra bl.a. den lokale håndværkerforening i Gentofte Kommune.

Som det fremgår, synes ”sagen” siden februar at være gået helt i stå – og åbenbart også uden aktuel fremdrift, idet der tilsyneladende hverken er administrativ eller politisk vilje til aktuelle initiativer i ministeriet.

Sluttelig bemærker jeg, at jeg forud for udarbejdelsen af dette brev har drøftet brevets indhold med forbundsformand Per Christensen.

Med venlig hilsen

Hans Toft

Relateret document 4/5

Dokument Navn:	Svar fra erhvervsministeren til Hans Toft.pdf
Dokument Titel:	Svar fra erhvervsministeren til Hans Toft
Dokument ID:	3996092



Hans Toft
Bernstorffsvej 161
2920 Charlottenlund
Gentofte

ERHVERVSMINISTEREN
11.03.2021

Kære Hans Toft

Tak for din henvendelse i oktober 2020 og ikke mindst tak for dit tidligere forslag vedrørende lærlingeklausuler i udbud. Jeg sætter som bekendt stor pris på forslag, som kan være med til at sikre, at den offentlige sektor køber mere ansvarligt ind. Jeg skal beklage det sene svar.

Som også tidligere tilkendegivet deler jeg fuldt ud målet om at sikre, at unge lærlinge kan få relevante lærlingepladser på det danske arbejdsmarked.

Jeg har tidligere delt med jer, at Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen vurderer, at jeres foreslåede model er mulig at gennemføre for kontrakter, der er under EU-tærskelværdierne og ikke er af interesse for udenlandske virksomheder i EU (klar grænseoverskridende interesse).

Derimod er forslaget ikke muligt at gennemføre inden for EU's udbudsdirektivs rammer for indkøb, hvor kontrakten har en værdi på over EU-tærskelværdierne. Det kan heller ikke gennemføres for indkøb, hvor kontrakten har en værdi under EU-tærskelværdierne, men som må anses for at have klar grænseoverskridende interesse.

Jeg vil selvfølgelig gøre mit for, at alle ordregivere bliver bekendt med muligheden for at anvende jeres foreslåede model for førstnævnte type kontrakter.

I har foreslået en række alternative modeller, som alle vedrører håndteringen af vurderingen af klar grænseoverskridende interesse. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har foretaget en indgående undersøgelse af disse modeller samt overvejet andre muligheder for at fremme antallet af lærlingepraktikpladser via udbud, som kan ske inden for EU-udbudsdirektivets rammer.

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens vurdering af alle forslag beror på en samlet overvejelse af en lang række elementer, og jeg er slet ikke i tvivl om, at mine embedsmænd – ligesom jeg – tager jeres forslag og overvejelser meget seriøst.

Det er, som du ved, en dagsorden, som også ligger mig meget på sinde, men som du også ved, har corona-epidemien fyldt en del det seneste år.

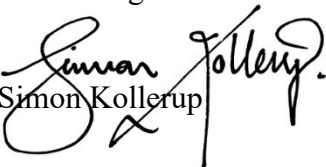
ERHVERVSMINISTERIET
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Tlf. 33 92 33 50
Fax 33 12 37 78
CVR-nr. 10 09 24 85
EAN nr. 5798000026001
em@em.dk
www.em.dk

Vi har derfor valgt at udskyde behandlingen af lovforslaget vedr. udbudsloven, da vi gerne vil have mulighed for en ordentlig høring af interessenter.

I den forbindelse har Gentofte Kommune naturligvis mulighed for at kommentere forslagene bl.a. via KL, som er medlem af Forum for Offentligt-Privat Samarbejde og høringspart.

Med venlig hilsen


Simon Kollerup

Relateret document 5/5

Dokument Navn:	Udkast til brev til erhvervsminister Simon Kollerup.docx
Dokument Titel:	Udkast til brev til erhvervsminister Simon Kollerup
Dokument ID:	3996733



Udkast

Kære Simon Kollerup

Tak for dit brev af 11. marts 2021 til tidligere borgmester Hans Toft.

Det glæder os, at du også i dit seneste brev endnu engang bekræfter din positive holdning til vores forslag om en ny model for lærlingeklausuler. Vi henviser i denne forbindelse også til drøftelserne mellem dig og nu tidligere borgmester Hans Toft i august og november 2019 samt i januar 2020.

Gentofte Kommunes henvendelse har fra start været fokuseret på en lærlingemodel, som vil kunne give et meget væsentligt supplement til de nuværende regler om lærlingekrav i f.eks. byggekontrakter: Vores forslag vil i udbud muliggøre et krav om, at virksomheder bagudrettet skal have haft lærlinge ansat som betingelse for at kunne byde på opgaven. De supplerende krav skønnes at give væsentligt flere lærlingepladser bl.a. i byggebranchen, hvis det at have lærlinge ansat er en forudsætning for at byde på en opgave, idet virksomhederne hermed i endnu højere grad vil fokusere på kontinuerligt at ansætte lærlinge – og f.eks. ikke kun når det er ”nødvendigt” i forbindelse med indgåelse af en kontrakt.

Gentofte Kommune er helt opmærksom på, at en gennemførelse af lærlingemodellen kræver ændringer i nationale regler og tillige også ændring af EU-regler – men EU-reglerne kun for så vidt angår de meget store og grænseoverskridende kontrakter.

Vi forstår dit brev af 11. marts 2021 således, at du er enig i, at det vil være muligt at gennemføre den foreslåede lærlingemodel for de kontrakter, der ikke er omfattet af EU-reglerne og ikke kan karakteriseres som grænseoverskridende .

Danmark er fortsat i en situation, hvor tusindvis af unge stadig mangler en lærlingeplads, og hvor der om få år vil være massiv mangel på faglært arbejdskraft inden for flere brancher. Arbejderbevægelsens Erhvervsråd har således den 10. marts offentliggjort en analyse, som konkluderer, at der i 2030 kommer til at mangle 99.000 faglærte.

Med det klare både faglige og politiske grundlag – og den nu næsten to år lange ventetid på noget, der er enighed om – skal vi derfor endnu engang kraftigt opfordre til, at du straks efter Folketingets åbning den 5. oktober fremsætter lovforslag, som vil muliggøre den foreslåede lærlingemodells behandling og vedtagelse i efteråret 2021.



Sluttelig henviser vi til blandt andet Region Hovedstadens henvendelse til dig om samme forslag samt en række andre kommuners opbakning til forslaget.

Med venlig hilsen

Michael Fenger
Borgmester

/

Torben Frølich
Kommunaldirektør

Dokument Navn:	Revisionsberetning vedrørende årsregnskabet 2020.pdf
Dokument Titel:	Revisionsberetning vedrørende årsregnskabet 2020
Dokument ID:	3990867
Placering:	Emnesager/Revisionsberetning og godkendelse af regnskab 2020/Dokumenter
Dagsordens titel	Revisionsberetning og godkendelse af regnskab 2020
Dagsordenspunkt nr	7
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	2

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint

Gentofte Kommune

CVR-nr. 19 43 84 14

7. juni 2021



Revisionsberetning nr. 12 af 7. juni 2021 vedrørende årsregnskabet 2020



Indholdsfortegnelse

1.	Indledning	1
2.	Konklusion på den udførte revision	1
2.1	Den uafhængige revisors revisionspåtegning	1
2.2	Bemærkninger, der skal besvares over for tilsynsmyndigheden	1
2.3	Opfølgning på afgivne revisionsberetninger og -bemærkninger	1
3.	Revisionens formål, udførelse og afrapportering	2
3.1	Formål og ansvar	2
3.2	Revisionens udførelse	2
3.2.1	Risikovurdering og revisionsstrategi	3
3.2.2	Juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision som en integreret løbende proces	4
3.2.3	Drøftelse med ledelsen om besvigelser	4
3.3	Rapportering	4
4.	Den udførte revision	5
4.1	Revisionsplan	5
4.2	IT-sikkerhed	6
4.3	Økonomistyring	7
4.4	Overholdelse af konteringsregler	7
4.5	Bogføringsprocessen samt økonomisk ledelsestilsyn	7
4.6	Besøg ved decentrale enheder	8
4.7	Lønninger og vederlag	8
4.8	Områder med statsrefusion	9
4.8.1	Beskæftigelsesområdet	9
4.8.2	Familie og Børn	9
4.8.3	Voksen	9
4.9	Områder i øvrigt med særlige rapporteringskrav	9
4.10	Revision af balancen	10
4.11	Vurdering af kommunens økonomiske udvikling	10
4.11.1	Målopfyldelse i forhold til vedtaget politik	11
4.12	Juridisk-kritisk revision	11
4.12.1	Lov om kommunernes styrelse	11
4.12.2	Kommunalbestyrelsen/fagudvalgenes beslutninger	11
4.12.3	Bevillingsregler	11
4.12.4	Låne- og deponeringsregler	12
4.13	Forvaltningsrevision	12
4.13.1	Mål og resultatstyring inden for hjemmehjælpsområdet	12
4.13.2	Kommunale botilbud omfattet af lov om socialtilsyn	13
5.	Uafhængighed	13
5.1	Vores uafhængighed	13
5.2	Ledende revisionspartner	13
5.3	Andre ydelser end lovpligtig revision	13

6.	Sammendrag af kommunikation	13
7.	Afslutning	14
8.	Bilag 1 – Ledelsesnotater og afgivne erklæringer	15
8.1	Den uafhængige revisors påtegning	15
8.2	Oversigt over notater	18
8.3	Oversigt over reviderede og påregnede opgørelser, erklæringer mv.	19
Bilag 2	Redegørelse til ressortministerierne om revisionen af de sociale og beskæftigelsesmæssige områder, der er omfattet bek. 1467 af 16/12-19, vedrørende regnskabsåret 2020	20
Bilag 3	Oversigt over konstaterede fejl på ressortministeriernes områder - regnskabsåret 2020	20

1. Indledning

Vi har afsluttet revisionen af årsregnskabet for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2020. Vi afgiver en revisionspåtegning uden forbehold.

Vi henviser til vores redegørelse om ansvar for aflæggelsen af årsregnskabet mv. samt revisionens udførelse og omfang i vores tiltrædelsesberetning af 1. juni 2018 bilag 4, siderne 1 – 6. Revisionen er udført i overensstemmelse med de deri beskrevne principper.

2. Konklusion på den udførte revision

2.1 Den uafhængige revisors revisionspåtegning

Vi har afgivet en revisionspåtegning uden forbehold. Der henvises til bilag 1, afsnit 8.1.

2.2 Bemærkninger, der skal besvares over for tilsynsmyndigheden

I henhold til bekendtgørelse om kommunernes budget, regnskab, revision mv. skal revisionen gøre bemærkninger, hvis den mener,

- at regnskabet ikke er rigtigt, eller at de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, ikke er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, kommunalbestyrelsens øvrige beslutninger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis,
- at udførelsen af kommunalbestyrelsens og udvalgenes beslutninger og den øvrige forvaltning af kommunens anliggender ikke er varetaget på en økonomisk hensigtsmæssig måde.

Revisionen har ikke givet anledning til revisionsbemærkninger, som skal besvares overfor tilsynsmyndighederne.

2.3 Opfølgning på afgivne revisionsberetninger og -bemærkninger

Vi har påset, at sidste års revisionsberetning, samt revisionsbemærkning på beskæftigelsesområdet vedrørende jobafklaringsforløbet, er behandlet af kommunalbestyrelsen.

Beskæftigelsesområdet er gennemgået ved revisionen 2020, hvor der ikke er konstateret fejl. Området vurderes som helhed at være tilfredsstillende forvaltet i regnskabsåret 2020.

3. Revisionens formål, udførelse og afrapportering

3.1 Formål og ansvar

Revisionen har til formål at påse:

- at regnskab og årsberetning er rigtigt opstillet på grundlag af kommunens bogføring,
- at regnskab og årsberetning i sin helhed giver et retvisende billede af kommunens samlede økonomiske forvaltning,
- at de af Indenrigs- og Boligministeriet fastsatte regler for regnskabsaflæggelse er efterlevet,
- at der er en tilfredsstillende intern kontrol på væsentlige områder,
- at gældende love og forskrifter samt kommunalbestyrelsens beslutninger bliver overholdt,
- at tilsynsmyndighedens godkendelse foreligger til disposition, hvor det er nødvendigt, og
- at kommunalbestyrelsens og tilsynsmyndighedens afgørelser vedrørende eventuelle revisionsbemærkninger for tidligere år er iagttaget således, at disse forhold ikke giver anledning til yderligere bemærkninger.

Det er kommunalbestyrelsens ansvar at godkende budgettet for det kommende år. Borgmesteren skal drage omsorg for, at ingen udgift afholdes eller indtægt oppebæres uden fornøden bevilling, og at udgifter og indtægter bogføres i overensstemmelse med de af Indenrigs- og Boligministeriet og kommunalbestyrelsens fastsatte regler.

Gennem regler godkendt af kommunalbestyrelsen er der fastsat bestemmelser om tilrettelæggelsen af de administrative forhold.

Kommunens årsregnskab udarbejdes af administrationen og aflægges af økonomiudvalget til kommunalbestyrelsens godkendelse. Ledelsen har ansvaret for, at årsregnskabet er i overensstemmelse med lovgivningens krav herom, og at forvaltningen foregår på en betryggende måde.

Den økonomiske forvaltning skal ske i overensstemmelse med reglerne i lov om kommunernes styrelse. Dette gælder også form og indhold af årsregnskabet.

Det er ledelsens ansvar at tilrettelægge økonomistyringen på en måde, der er hensigtsmæssig efter kommunens forhold. Dette omfatter også ansvar for en tilrettelæggelse af forvaltningen, økonomistyringen og øvrige registreringer på en sådan måde, at det kan dokumenteres, at midlerne er anvendt i overensstemmelse med forudsætningerne, at de tilsigtede resultater opnås, samt at der sker en løbende overvågning og evaluering af økonomistyringen, rutiner og resultater i øvrigt.

Ansvaret for bogføring og formueforvaltning varetager borgmesteren og administrationen blandt andet gennem etablering af forretningsgange og interne kontroller, der skal sikre, at registreringerne dækker over gyldige transaktioner, og at registreringerne er fuldstændige og nøjagtige. Etablering af forretningsgange og interne kontroller sker endvidere med henblik på at forebygge og opdage eventuelle besvigelser i form af misbrug af kommunens aktiver og bevidste fejlinformationer i regnskabsrapporteringen.

3.2 Revisionens udførelse

Vores revision omfatter:

- *finansiel revision*, som består i at efterprøve om regnskabet er rigtigt, det vil sige uden væsentlige fejl og mangler,

- *juridisk-kritisk revision*, hvor vi vurderer, om de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger (bevillingskontrol), love og andre forskrifter samt indgåede aftaler og sædvanlig praksis,
- *økonomisk kritisk revision*, hvor formålet er at vurdere, om de enkelte afdelinger, institutioner og medarbejdere anvender de tildelte midler på en økonomisk hensigtsmæssig måde (forvaltningsrevision).

Ved den *finansielle revision* er prioriteringen af opgaverne og revisionsområderne bestemt af vores vurdering af risikoen for at fejl opstår, kombineret med den betydning (væsentlighed) eventuelle fejl vil have. Disse vurderinger foretages dels i forbindelse med planlægningen af revisionsåret og dels som en løbende proces ud fra erfaringer indhentet ved den løbende revision af eksisterende forretningsgange og det interne tilsyns- og kontrolmiljø. I vurderingerne indgår også resultater og erfaringer, som indhentes via kommunens interne tilsyn. Den *juridisk-kritiske revision* på udvalgte områder indgår altid som en integreret del af den finansielle revision.

Ved den *økonomisk kritiske revision* vurderer vi på udvalgte områder, om opgaveløsningen sker i overensstemmelse med de opstillede mål og om der administreres på en økonomisk hensigtsmæssig måde.

I årets løb anvender vi systemrevision, som kombineres med substansrevision (analytisk og detailrevision) i større eller mindre omfang. Systemrevisionen har til formål at efterprøve, om de interne kontroller (forretningsgange) er hensigtsmæssigt og sikkert tilrettelagt og efterlevet. Ved mulige mangler eller manglende efterlevelse af forretningsgange, vil vi gøre kommunens ledelse opmærksom herpå.

Til den afsluttende revision anvender vi fortrinsvis substansrevision. Revisionen udføres i vid udstrækning ved regnskabsanalytiske undersøgelser, hvor det aflagte regnskab og regnskabsforklaringer gennemgås og vurderes i forhold til budgetterede og bevilgede beløb og de forudsætninger, som ligger til grund herfor. Endvidere indgår afstemninger og efterprøvelse af forvaltningens interne kontrolrutiner i forbindelse med årsafslutningen. Vi har anvendt udtræk fra kommunens økonomisystem til regnskabsanalytiske undersøgelser, stikprøveudtagninger og efterprøvelser af kontoplanrelationer vedrørende økonomiposteringer.

3.2.1 Risikovurdering og revisionsstrategi

Revisionen gennemføres med udgangspunkt i en af os udarbejdet revisionsstrategi. Revisionsstrategien skal sikre, at revisionen fokuseres mod de væsentligste og mest risikofyldte områder af betydning for årsregnskabet.

Baseret på vores drøftelser med ledelsen og vores kendskab til kommunens aktiviteter, kommuner generelt – og forhold i øvrigt, har vi i forbindelse med planlægningen og udførelsen af revisionen identificeret følgende væsentlige områder:

- It-sikkerhed
- Økonomistyring
- Interne kontroller
- Sociale- og beskæftigelsesmæssige områder

Revisionen giver således ikke en fuld sikkerhed for, at alle fejl og mangler opdages, men kun en høj grad af sikkerhed for at væsentlige fejl og mangler i forhold til regnskabets retvisende billede og overholdelse af love, regler mv. opdages.

3.2.2 Juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision som en integreret løbende proces

Juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision omfatter på udvalgte områder, en vurdering af om de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt indgåede aftaler og sædvanlig praksis, samt en vurdering af om udførelsen af kommunalbestyrelsens og udvalgenes beslutninger og den øvrige forvaltning af kommunens anliggender er varetaget på en økonomisk hensigtsmæssig måde.

Områderne i forhold til den udførte revision vil over en flerårig periode i henhold til de nye standarder for offentlige revision ("SOR") omfatte følgende inden for SOR 6 ("Juridisk-kritisk revision") og SOR 7 (Forvaltningsrevision):

SOR 6 - Juridisk-kritisk revision

- a)** Gennemførelsen af indkøb
- b)** Løn- og ansættelsesmæssige dispositioner
- c)** Gennemførelsen af salg
- d)** Myndigheders gebyropkrævning
- e)** Afgørelser om tildeling af tilskud mv.
- f)** Rettighedsbestemte overførsler

SOR 7 – Forvaltningsrevision

- a)** Aktivitets- og ressourcestyring
- b)** Mål- og resultatstyring
- c)** Styring af offentlige indkøb
- d)** Budgetstyring af flerårige investeringsprojekter
- e)** Styring af offentlige tilskudsordninger

For at skabe det nødvendige revisionsbevis for regnskabets rigtighed, finder vi det nødvendigt at foretage og anvende forskellige analyser, nøgletal, udviklingstendenser, sammenligninger samt vurderinger af forretningsgange. Herved udføres automatisk revisionen som en integreret del af de normale revisionshandlinger. Revisionsresultaterne kan således nyttiggøres i en bredere sammenhæng.

Vurdering og efterprøvelse af forretningsgange er efter vores generelle opfattelse, sammen med vurdering af de kontrolmæssige aspekter, udtryk for en løbende vurdering af, om administration og sagsbehandling foregår på en hensigtsmæssig måde. Forslag til ændringer/justeringer af forretningsgange fremsættes og aftales oftest i den løbende dialog med og rapportering til de administrative ledelsesniveauer.

3.2.3 Drøftelse med ledelsen om besvigelser

Revisor skal i henhold til revisionsstandarderne forespørge ledelsen om, hvordan det øvre tilsyn med de aktiviteter og procedurer, ledelsen har iværksat med henblik på at identificere og reagere på risikoen for væsentlige besvigelser i kommunen, samt hvilke interne kontroller ledelsen har implementeret for at forebygge sådanne risici.

Vi skal desuden forespørge ledelsen om, hvorvidt den har kendskab til faktiske besvigelser, der påvirker kommunen, eller om mistanker og beskyldninger herom.

Vi har som led heri med ledelsen drøftet de ledelses- og styringsprocesser, som kommunen har etableret med henblik på at opdage og forebygge besvigelser og fejl. Ledelsen har i denne forbindelse oplyst, at den ikke er bekendt med besvigelser eller mistanker og beskyldninger om besvigelser, som kunne have en væsentlig indflydelse på regnskabet.

3.3 Rapportering

Revisionens indhold og resultater rapporteres i forskellige detaljeringsgrader til henholdsvis det administrative og det politiske niveau.

Til det administrative niveau rapporteres løbende til de enkelte forvaltninger og institutioner. Det sker såvel mundtlig som skriftligt ved notater til ledelsen. Vi søger desuden gennem en konstruktiv løbende

dialog med kommunens medarbejdere om konkrete og generelle problemstillinger at medvirke til at forebygge, at der opstår væsentlige fejl.

Rapportering til kommunalbestyrelsen sker i form af beretninger. Eventuelle bemærkninger, som kommunalbestyrelsen skal tage stilling til og besvare over for tilsynsmyndigheder, vil fremgå som bemærkninger i afsnittet *“Bemærkninger der skal besvares over for tilsynsmyndigheden”*.

4. Den udførte revision

4.1 Revisionsplan

Vi har med kommunens ledelse drøftet det indledende omfang og tidsplanen for revisionen, som fremgår af vores revisionsplan for 2020 fremlagt på mødet 11. september 2020. Revisionsplanen indeholder en beskrivelse af omfanget af vores revision, herunder en oversigt over væsentlige områder som vi har inkluderet i omfanget af revisionen baseret på risiko eller andre faktorer. Revisionsplanen indeholder desuden en beskrivelse af vores revisionsmetode samt den planlagte tilgang til revisionen. Revisionsplanen omfatter derudover vores væsentlighedsvurderinger.

Revisionen er udført i overensstemmelse med revisionsplanen for 2020. Der er ingen ændringer i den valgte revisionsstrategi sammenholdt med tidligere år.

Vi har som led i udformningen af vores revision fastsat væsentlighed og vurderet risikoen for væsentlig fejlinformation i regnskabet. Vi har desuden undersøgt risikoen for, at ledelsen tilsidesætter interne kontroller, og har bl.a. i den forbindelse overvejet, hvorvidt der har været tegn på manglende uvildighed, som eventuelt kan repræsentere en risiko for væsentlig fejlinformation som følge af besvigelser.

Omfanget af revisionen er påvirket af vores brug af væsentlighed. En revision er udformet med henblik på at opnå høj grad af sikkerhed for, om årsregnskabet er uden væsentlig fejlinformation. Fejlinformationer kan opstå som følge af besvigelser eller fejl. De betragtes som væsentlige, hvis det med rimelighed kan forventes, at de enkeltvis eller samlet har indflydelse på de økonomiske beslutninger, som brugerne træffer på grundlag af regnskabet.

Vi har på grundlag af vores faglige vurdering fastsat visse kvantitative grænser for væsentlighed, herunder overordnet væsentlighed for regnskabet som helhed, som anført i nedenstående tabel. Sammen med kvalitative overvejelser har dette hjulpet os med at fastsætte omfanget af vores revision samt arten, tidsplanlægningen og omfanget af vores revisionshandling, og med at vurdere effekten af fejlinformationer, såvel enkeltvis som samlet, på regnskabet som helhed.

Overordnet væsentlighed for kommunen (regnskabsopgørelse og likviditet) DKK 70 mio.

Hvordan vi har fastlagt det 1 % af kommunens indtægter fra skatter og generelle tilskud

Begrundelse for anvendt væsentlighedsbenchmark Revisionen gennemføres med udgangspunkt i en af os udarbejdet revisionsplan og -strategi. Revisionsstrategien skal sikre, at revisionen fokuseres mod de væsentligste og mest risikofyldte områder af betydning for regnskabet som helhed.

Områder med højere risiko, det vil sige, hvor der er tale om væsentlig regnskabspraksis og/eller en betydelig grad af vurdering eller skøn, kræver specielle revisionsmæssige overvejelser på grund af

karakteren af risikoen, det sandsynlige omfang af eventuelle fejloplysninger samt sandsynligheden for, at risikoen bliver til virkelighed.

Som led heri overvejer vi også såvel kvantitative som kvalitative faktorer i forbindelse med vores vurdering af væsentlighed. Vi vurderer også de parametre, der anvendes af regnskabsbrugerne, til at fastslå det rigtige grundlag for en vurdering af væsentlighed.

Vi identificerer og vurderer risikoen for væsentlig fejlinformation på overordnet regnskabsniveau, og i relation til klasser af transaktioner, saldi og oplysninger.

Finansiell status (balance)

Ved fastlæggelsen af væsentlighedsniveauet på balancen anvendes der op til 3% af kommunens samlede aktivmasse svarende til ca. DKK 267 mio., hvilket er relateret til eventuelle fejl under kommunens balance, hvor der ikke er effekt på driftsopgørelsen eller likviditetsmæssig effekt.

4.2 IT-sikkerhed

Som led i vores revision af årsregnskabet for Gentofte Kommune for 2020 har vi foretaget en revision af de generelle it-kontroller (ITGCFR), som påvirker regnskabsaflæggelsen

Vores it-revision har omfattet følgende systemer:

- Windows, der styrer brugernes adgang
- Fujitsu Prisme
- KMD Opus Løn og Personale
- KMD Aktiv

I det omfang vi har vurderet det relevant for vores finansielle revision har nedenstående hovedområder været omfattet af vores it-revision:

1. It-politikker og organisation:
 - Udvikling og implementering af it-strategi og sikkerhedspolitikker
 - Identifikation og vurdering af it-risici
 - It-medarbejdere
 - Styring af outsourcing-/serviceleverandører
2. Drift af datacentre og netværk
3. Anskaffelse, ændringer og vedligeholdelse af systemsoftware
4. Adgangssikkerhed:
 - Politikker og procedurer
 - Beskyttelse af data og funktionsadskillelse
5. Anskaffelse, udvikling og vedligeholdelse af applikationssystemer.

Vores arbejde er baseret på forespørgsler til relevant personale i it-afdelingen, stikprøvevis test af procedurer for brugeradministration vedrørende Fujitsu Prisme, KMD Aktiv og KMD Opus Løn og Personale, samt inspektion af udvalgt systemdokumentation, herunder udskrifter af relevant parameteropsætning.

Kommunernes Sygedagpengesystem ("KSD") er det nye sygedagpengesystem, der er implementeret i 2020. Vi har ikke foretaget revision af generelle it-kontroller for KSD, da it-driften sker hos KMD. Vi er bekendt med, at KSDs automatik ikke har fungeret som planlagt, og vi anbefaler derfor, at kommunen sikre sig, at der er et tilstrækkeligt manuelt kontrolmiljø i relation til KSD samt at medarbejdere alene har adgange svarende til deres arbejdsbetinget behov samt at der sikres en betryggende funktionsadskillelse.

It-erklæringer fra it-serviceleverandører

Gentofte Kommune anvender it-serviceleverandører for systemer, som er vurderet væsentlige for den finansielle revision. En væsentlig del af revisionen af de generelle it-kontroller for systemer outsourcet til it-serviceleverandører baseres derfor på årlige revisionserklæringer udarbejdet af it-serviceleverandørernes uafhængige revisorer.

Vi har modtaget erklæringer fra Gentofte Kommunes it-serviceleverandører herunder KSD vedrørende perioden 2020.

I revisionserklæringen vedrørende KSD er anført følgende forhold:

”Grundlag for konklusion med forbehold

Som anført under kontrolmål 6 ”Der er etableret kontroller som medvirker til, at der som led af sagsbehandling i KSD sker en nøjagtig beregning af sygedagpenge og refusion” har vi konstateret, at kontrolaktiviteterne ikke har været effektive, idet der er konstateret mere end 100 fejl i beregningerne i KSD erklæringsperioden.

Kontrolmålet er dermed ikke fuldt opnået”.

Som konsekvens af det anførte forbehold vedrørende KSD har vi udført supplerende revisionshandlinger, med henblik på at opnå tilstrækkelig revisionsoverbevisning for de transaktioner, der er bogført i KSD, samt herunder vurderet, hvorvidt eventuelle fejl i transaktionerne er korrigeret efterfølgende. Vi henviser til Bilag 2-3, afsnittet 4.3 for nærmere beskrivelse heraf.

Vi anbefaler i forlængelse heraf, at kommunen fortsætter med at lave supplerende handlinger til at imødegå risikoen for eventuelle fejl i udbetalingerne, og kommunen fastholder den fælles kommunale dialog og pres på KOMBIT til sikring af, at der sker udbedring af de resterende fejl i systemmæssige fejl.

På baggrund af den foretagne revision er det vores samlede vurdering, at de generelle it-kontroller hos Gentofte Kommune er på et *meget tilfredsstillende niveau*, vurderet ud fra følgende skala: Ikke-tilfredsstillende, acceptabel, tilfredsstillende og meget tilfredsstillende.

4.3 Økonomistyring

Vi har gennemgået kommunens beskrivelse for økonomisk styring og herunder vurderet, om disse fortsat beskriver rammen og reglerne for, hvordan kommunens økonomistyring og tilrettelagte arbejdsgange mv. udøves i praksis. Det er vores vurdering, at de overordnede rammer for en hensigtsmæssig økonomistyring er til stede. Det er endvidere vores opfattelse, at der anvendes gode og relevante styringsredskaber og it-værktøjer til den økonomiske styring af områderne.

4.4 Overholdelse af konteringsregler

Budget- og Regnskabssystemet indeholder reglerne om den kommunale kontoplan. Kommunens konteringspraksis er således afgørende for målingen af udgifternes størrelse og art, herunder på enkelte områder, samt for korrekt hjemtagelse af statsrefusion, momsrefusion mv.

Det er vores opfattelse, at kommunens kontoopsætning og konteringspraksis er i overensstemmelse med Budget- og Regnskabssystemets regler herfor.

4.5 Bogføringsprocessen samt økonomisk ledelsestilsyn

I forbindelse med vores gennemgang af de udvalgte ledelsestilsyn, er det konstateret, at der er sket en stor forbedring sammenholdt med udførelsen af ledelsestilsyn i regnskabsåret 2019. Ledelsen har oplyst, at

forbedringen i udførelsen af ledelsestilsyn hovedsageligt skyldes undervisning/træning i udførelsen af ledelsestilsyn.

Det er endvidere oplyst, at Gentofte Kommune fortsat i 2021 vil have et skærpet fokus på udførelsen af ledelsestilsyn, bl.a. implementering af bilagskontrol i PRISME, hvor der pågår et samarbejde med Fujitsu, om at tilpasse systemet efter kommunens behov. Derudover vil der i 2021 stadig være fokus på undervisning af medarbejderne i Gentofte Kommune.

Vi har som led i vores revision stikprøvevis testet de udførte ledelsestilsyn, ligesom vi stikprøvevis har foretaget kontrol af udvalgte bilag med henblik på at efterprøve, at godkendelser mv. overholder kommunens retningslinjer. Vores gennemgang har ikke givet anledning til bemærkninger.

4.6 Besøg ved decentrale enheder

Som led i vores revision har vi udført beholdningseftersyn på 15 forskellige institutioner med tilhørende underafdelinger i Gentofte Kommune. Nedenstående institutioner er udvalgt:

- Boligerne ved Grønningen
- Gentofte Skole
- Skole og Fritid
- Munkegårdsskolen GFO
- Bakkegårdsskolen GFO
- Baunegården
- Dyssegårdsskolen
- Hellerup havn
- Skovshoved havn
- Fritidscenteret Vognfjederen
- Unge tværgående Indsats
- Tranehaven
- Eks. Flygtningeudgifter
- Fællesadministrationen
- Kommunikation

Vi har grundet Covid-19 situationen været nødsaget til at foretage alternative revisionshandlinger i forbindelse med beholdningseftersyn af Gentofte Kommune hvorfor følgende handlinger er udført:

- Gennemgang af afstemning af forskudskasser.
- Kontrol af korrekt udførelse af ledelsestilsyn.
- Stikprøvevis gennemgang af underliggende dokumentation fra bankudskrift.
- Gennemgang af kommunens udførte bankafstemninger.
- Stikprøvevis gennemgang af bilag.

Det vores opfattelse, at der overordnet er tilrettelagt fornuftige rutiner for administration, afstemning og bogføring af beholdningskontiene, og at disse generelt overholdes.

Vi anbefaler dog, at Økonomi- og Personale fremadrettet sikre, at der udarbejdes afstemninger af forskudskasserne og indhenter afstemningerne i henhold til Gentofte Kommunes interne retningslinjer. ligeledes indhentes afstemninger af forskudskasserne.

4.7 Lønninger og vederlag

Vi har gennemgået processen for lønområdet for at påse, at den er hensigtsmæssig og betryggende i kontrolmæssig henseende. Vi definerer lønprocessen som oprettelse og ændring af lønmodtager, dagpengerefusioner samt sikring af, at den udbetalte løn er korrekt.

Vi har stikprøvevist testet personalesager med det formål at efterprøve, om gældende regler og overenskomster i forbindelse med lønudbetaling efterleves. Udsnittet af sager er fordelt på forskellige overenskomstområder. Herudover har vi gennemgået aflønning til politikere og den daglige ledelse.

Det er vores opfattelse, at processer - og hermed også kontrolmiljøet - er hensigtsmæssige og betryggende. Det er vores vurdering, at lønninger udbetales i henhold til gældende overenskomst, aftaler mv. samt at administrationen af området i øvrigt er betryggende.

4.8 Områder med statsrefusion

Der er særlige krav til revisionen af områder med statsrefusion samt for rapportering til ressortministerierne herom. Dette fremgår blandt andet af Bekendtgørelse om statsrefusion og tilskud samt regnskabsafleggelse og revision på visse områder inden for Børne- og Socialministeriets, Beskæftigelsesministeriets, Udlændinge- og Integrationsministeriets og Transport- og Boligministeriets ressortområder.

Med dette udgangspunkt har vi revideret alle væsentlige områder, som er omfattet af statsrefusion og tilskud, jf. bilag 2 - 3 til denne beretning "Redegørelse til ressortministerierne om revisionen af de sociale, beskæftigelsesmæssige områder, der er omfattet af bek. 1467 af 16/12-19, vedrørende regnskabsåret 2020", samt "Oversigt over konstaterede fejl på ressortministeriernes områder - regnskabsåret 2020".

4.8.1 Beskæftigelsesområdet

På baggrund af de samlede resultater af vores revision af de gennemgåede områder, er det vores vurdering, at sagsbehandlingen og den daglige administration af de områder, som har relation til de beskæftigelsesmæssige områder, som helhed har været varetaget på en hensigtsmæssig og betryggende måde, ligesom det er vores vurdering, at man som helhed lever op til lovgivningens og ministeriernes bestemmelser og vejledninger for dette område.

4.8.2 Familie og Børn

På baggrund af de samlede resultater af vores revision af de gennemgåede områder på de specialiserede børne- og familieområder, er det vores vurdering, at sagsbehandlingen og den daglige administration som helhed forvaltes på en hensigtsmæssig og betryggende måde, ligesom det er vores vurdering, at man som helhed lever op til lovgivningens og ministeriernes bestemmelser og vejledninger for dette område.

4.8.3 Voksen

På baggrund af de samlede resultater af vores revision af de gennemgåede områder på de specialiserede voksenområder Social og Handicap Myndighed, er det vores vurdering, at sagsbehandlingen og den daglige administration som helhed forvaltes på en hensigtsmæssig og betryggende måde, ligesom det er vores vurdering, at man som helhed lever op til lovgivningens og ministeriernes bestemmelser og vejledninger for dette område.

4.9 Områder i øvrigt med særlige rapporteringskrav

Vi har foretaget en revision af et antal specialopgørelser og indberetninger, hvortil knytter sig en række krav til revisionens udførelse og rapportering.

Der henvises til bilag 1 – "Afgivne erklæringer", samt bilag 2 – "Redegørelse til Ressortministerierne om revisionen af områder, der er omfattet af refusion eller tilskud fra Staten i regnskabsåret 2020".

Vores revision af specialopgørelser og indberetninger har ikke givet anledning til væsentlige bemærkninger.

4.10 Revision af balancen

En meget væsentlig forudsætning for korrekt regnskabsaflæggelse er, at samtlige statuskonti er afstemt inden regnskabet lukkes. Herved sikres det, at årets status, drift, refusion og anlæg m.v. bliver retvisende, idet eventuelle fejlregistrerede beløb, manglende refusionsanmeldelser m.v. bliver bogført i det korrekte regnskabsår.

Formålet med revisionen af statusafstemninger er at skabe sikkerhed for:

- at alle statuskonti er undergivet afstemning,
- at der udøves ledelsestilsyn med afstemning,
- at saldoen på kontiene kan specificeres og dokumenteres,
- at der kun henstår poster på status ultimo, som er valide, dvs. at der foreligger tilstrækkelig dokumentation for tilstedeværelse og værdisætning af såvel aktiver som forpligtelser,
- at der ikke henstår poster på status, som burde have været overført til regnskabsopgørelsen,
- at der ikke henstår poster af ældre dato, hvor der burde have været taget stilling til afskrivning, samt
- at der er sikret fuldstændighed i registreringerne i forhold til eksternt dokumentationsmateriale.

Revisionens gennemgang har omfattet et udvalg af konti inden for de af Indenrigs- og Boligministeriet udmeldte obligatoriske opdelinger af aktiver og passiver.

Vi har bl.a. påset, at egenkapitalen er fordelt, registreret og klassificeret korrekt i henhold til Budget- og Regnskabssystemets regler samt at der er redegjort for egenkapitalens udvikling fra ultimo 2019 til ultimo 2020.

Vores gennemgang af statusafstemninger har ikke givet anledning til væsentlige bemærkninger.

4.11 Vurdering af kommunens økonomiske udvikling

Vi har overordnet vurderet kommunens økonomiske udvikling fra 2019 til 2020. I forhold til den økonomiske udvikling har vi opstillet nedenstående nøgletal:

(DKK mio.)	2017	2018	2019	2020
Strukturelt driftsresultat	207	184	286	315
Skattefinansierede anlægsudgifter (ekskl. jordforsyning)	-176	-301	-329	-427
Jordforsyning(budget)	-	-	-	-
Skattefinansieret resultat	31	-117	-43	-112
Afdrag på lån	-31	-30	-35	-35
Låneoptagelse, skattefinansierede	11	42	68	208
Resultat efter afdrag og låneoptagelse	11	-105	-10	61
Gennemsnitlig likviditet (DKK mio.)	685	691	536	471
Gennemsnitlig likviditet pr. indbygger (DKK)*	9.038	9.113	7.125	6.298
Gennemsnitlig likviditet pr. indbygger i alle kommuner - ekskl. hovedstadskommuner (DKK) *	7.896	8.279	7.714	9.058
Langfristet pr. indbygger (TDKK) *	19.180	21.452	21.330	

(*) Kilde: Indenrigs- og Boligministeriets Kommunale Nøgletal

Af Gentofte Kommunes "Gentofte-Plan" for 2020 fremgår det bl.a. at,

- Gentofte Kommunes likvide beholdning skal udgøre minimum DKK 100 mio. ultimo 2020
- Positivt strukturelt driftsregnskab
- Stram økonomistyring

4.11.1 Målopfyldelse i forhold til vedtaget politik

I henhold til Gentofte Kommunes regnskab har Gentofte Kommune ultimo året en kassebeholdning inklusiv brugerfinansieret likviditet på DKK 304 mio., hvilket opfylder kravet om en minimumslikviditet ultimo året på DKK 100 mio.

Derudover fremgår det ligeledes af Gentofte Kommunes årsregnskab, at der i en årrække inkl. regnskabsåret 2020 forekommer et positivt strukturelt resultat, hvilket er i overensstemmelse med den vedtagne politik om, at driftsresultatet over tid, skal være med til at finansiere de årlige anlægsudgifter.

Endeligt fremgår det ligeledes af årsregnskabet for 2020, at Gentofte Kommune fører en stram økonomistyring, i form af ingen eller mindre overskridelser i forhold til bevillinger m.v.

4.12 Juridisk-kritisk revision

Som led i den udførte juridisk-kritiske revision af har vi set på områderne:

- Lov om kommunernes styrelse
- Kommunalbestyrelsens/fagudvalgenes beslutninger
- Bevillingsregler
- Låne- og deponeringsregler
- Politikker- og medarbejderbeskatning (se afsnit 4.7 Lønninger og vederlag)

4.12.1 Lov om kommunernes styrelse

Lov om kommunernes styrelse fastsætter regler for kommunalbestyrelsen og udvalgenes varetagelse af kommunens anliggender, den økonomiske forvaltning mv.

Vi har ved gennemlæsning af kommunalbestyrelse beslutningsprotokol samt visse punkter i udvalgenes beslutningsprotokol kontrolleret overholdelse af den kommunale styrelseslov. Vi har endvidere i forbindelse med vores revision eksempelvis stikprøvevis kontrolleret vederlag til kommunalbestyrelsen.

Gennemgangen har ikke givet anledning til bemærkninger.

4.12.2 Kommunalbestyrelsen/fagudvalgenes beslutninger

I forbindelse med vores revision, eksempelvis lønrevision, årsrevision og forvaltningsrevision har vi stikprøvevis kontrolleret, at beslutninger fra kommunalbestyrelsen, økonomiudvalget og de stående udvalg er overholdt.

Gennemgangen har ikke givet anledning til bemærkninger.

4.12.3 Bevillingsregler

I den kommunale styrelseslovs § 40 fastslås det, at *bevillingsmyndigheden er hos kommunalbestyrelsen*. Samtidig præciseres det, at foranstaltninger, der vil medføre indtægter eller udgifter, som ikke er bevilget i forbindelse med vedtagelsen af årsbudgettet, ikke må iværksættes, før kommunalbestyrelsen har meddelt den fornødne bevilling.

Gentofte kommune har 14 bevillingsområder. Der er ikke konstateret overskridelse på bevillingsområderne.

Vores gennemgang har ikke givet anledning til bemærkninger, og det er vores vurdering at der er tilfredsstillende regnskabsforklaringer i årsregnskabet.

4.12.4 Låne- og deponeringsregler

Gentofte Kommune har i 2020 samlet (skattefinansieret og brugerfinansieret) optaget lån for i alt DKK 242 mio. Vi har foretaget gennemgang af kommunens opgørelse af låneberettiget beløb, der henføres til anlægsaktiviteter.

Gennemgangen har ikke givet anledning til bemærkninger.

Gentofte Kommune har ultimo 2020 registreret en samlet deponering på DKK 320,9. Saldoen udgjorde ultimo 2019 DKK 311,8. Netto er deponeringskontoen reguleret med DKK 9,1 mio., hvilket hovedsageligt skyldes afgiften på provenuet fra udlodning i forbindelse med salget af HMN Naturgas I/S.

I 2016 fremgik det af årsregnskabet, at den sidste del af deponeringen vedrørende salget af NESA A/S blev frigivet. Deponeringen burde herefter fremadrettet bogføres på funktion 9.08.-9.11 og ikke under deponering på funktion 9.27. Denne metode er oplyst i årsregnskabet 2020 i afsnittet vedrørende "Forskydninger i investeringsbeholdningen".

4.13 Forvaltningsrevision

4.13.1 Mål og resultatstyring inden for hjemmehjælpsområdet

Vi har gennemgået Gentoftes Kommunes mål- og resultatstyring inden for hjemmehjælpsområdet for 2020.

Kommunens serviceniveau er en kommunalpolitisk beslutning, som blandt andet indebærer, at kommunen i den enkelte kommune mindst én gang årligt udarbejder en kvalitetsstandard for tilbud om bl.a. hjemmehjælp. Kvalitetsstandarderne skal være offentligt tilgængelige på kommunens hjemmeside.

Kommunen har pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder om hjemmehjælpen lever op til kommunens kvalitetsstandarder. Tilsynet skal omfatte både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på. Det er et led i pligten til at føre tilsyn, at kommunen ikke kun skal reagere, hvis den konkret modtager information om, at der er grund til at kritisere visse dele af hjælpen. Tilsynsvirksomheden skal være aktiv, opsøgende og systematisk.

I forbindelse med gennemgangen har vi konstateret, at kommunens kvalitetsstandarder for hjemmehjælpsområdet er tilgængelige på kommunens hjemmeside.

Under vores gennemgang har vi endvidere gennemgået kommunens processer for tilsyn med opfyldelse af de fastlagte kvalitetsstandarder for hjemmehjælpsområdet. Kommunens tilsyn inden for området er i 2020 udført efter retningslinjerne, som bl.a. indbefatter, at der skal foretages tilsyn hos 5% af beboerne. Ved vores revision er det konstateret, at der grundet Covid-19 ikke er opnået tilsyn i henhold til retningslinjerne. Der er dog planlagt tilsyn efter datoen af forvaltningsrevisionen, men det er planlagt at opnå 5%. På baggrund af de udarbejdede retningslinjer er det vores vurdering, at der er fastlagt et hensigtsmæssigt styringskoncept samt informationssystem for tilsynet.

Kommunen har endvidere udarbejdet retningslinjer for opfølgning, hvis kvalitetsstandarderne ikke følges, ligesom der foreligger procedure/vejledninger for håndtering af evt. klager fra borgere og pårørende. Vi har stikprøvevist gennemgået 2 klagesager, hvor kommunens håndtering heraf vurderes at leve op til kommunens procedurer.

Konklusion

Det er vores opfattelse, at Gentofte Kommune har tilrettelagt hensigtsmæssige processer for mål- og resultatstyring inden for hjemmehjælpsområdet. Det er endvidere vores vurdering, at kommunens håndtering af klager inden for området lever op til kommunens procedurer herfor.

4.13.2 Kommunale botilbud omfattet af lov om socialtilsyn

Jf. bekendtgørelse nr. 617 af 3. maj 2020 og bekendtgørelse nr. 1051 af 15. oktober 2019 om kommunernes budget- og regnskabsvæsen, revision m.v., skal omfanget af den udførte revision på området og resultatet herfra fremgå af revisionsberetningen, herunder hvorvidt de kommunale tilbud efterlever bekendtgørelse nr. 1017 af 19. august 2017 om finansiering af visse ydelser og tilbud efter lov om social service.

Området er omfattet af vores revision af kommunens økonomistyring, jf. afsnit 4.3, og økonomiske ledelsestilsyn, jf. afsnit 4.5. Det indgår endvidere som særskilt revisionsområde i den flerårige revisionsplan, som hvert år aftales med kommunen.

5. Uafhængighed

5.1 Vores uafhængighed

PwC er uafhængige af kommunen i overensstemmelse med internationale etiske regler for revisorer (IESBA's Etiske regler) og de etiske krav, der er relevante for vores revision af regnskabet i Danmark. Vi har desuden opfyldt vores øvrige etiske forpligtelser i henhold til IESBA's Etiske regler.

PwC har omfattende systemer til sikring og overvågning af, at PwC's uafhængighedspolitik overholdes, både for PwC som helhed og for de enkelte medarbejdere. PwC's uafhængighedspolitik og -systemer omfatter bl.a. et centralt, internationalt register over værdipapirer underlagt begrænsninger som følge af, at PwC udfører erklæringsydelser for de pågældende kunder. Endvidere har PwC implementeret et internationalt forespørgsels- og godkendelsessystem, der er tilrettelagt med henblik på at sikre, at ydelser til revisionskunder gennemgås og godkendes af den ledende revisionspartner for at sikre, at vi kan og må påtage os at udføre disse ydelser. PwC har endvidere en politik for indhentelse af uafhængighedserklæringer fra vores partnere og medarbejdere, der deltager i erklæringsopgaver.

5.2 Ledende revisionspartner

Følgende partner er omfattet af begrebet ledende revisionspartner i henhold til EU's revisorforordning:

- Jesper Randall Petersen

5.3 Andre ydelser end lovpligtig revision

Siden afgivelsen af vores revisionsberetning af 8. juni 2020 har vi ikke leveret andre ydelser end lovpligtig revision til kommunen.

6. Sammendrag af kommunikation

Vores deltagelse i møder og anden kommunikation som led i revisionen fremgår overordnet af revisionsplanen.

Vi har bl.a. i forbindelse med revisionen deltaget i møder med ledelsen og administration den 11. september 2020, 3. december 2020, 17. maj 2021 og 20. maj 2021. På disse møder har vi drøftet planlægningen og forløbet af samt konklusionen på revisionen.

Derudover er der i løbet af revisionen afgivet en række notater. Der henvises til afsnit 8.2.

7. Afslutning

I forbindelse med revisionens afslutning indhenter vi ledelses underskrift på en regnskabserklæring omhandlende regnskabsaflæggelsen og fuldstændigheden af såvel regnskabsmaterialet som øvrige informationer, der kan have indvirkning på regnskabet.

I henhold til EU's revisionsforordning skal vi oplyse, at vi har modtaget alle de oplysninger, der er anmodet om.

København, den 7. juni 2021

PricewaterhouseCoopers

Statsautoriseret Revisionspartnerselskab



Jesper Randall Petersen
statsautoriseret revisor

8. Bilag 1 – Ledelsesnotater og afgivne erklæringer

8.1 Den uafhængige revisors påtegning

Til kommunalbestyrelsen i Gentofte Kommune

Revisionspåtegning på regnskabet

Konklusion

Det er vores opfattelse, at regnskabet i alle væsentlige henseender er rigtigt, dvs. udarbejdet i overensstemmelse med bekendtgørelse om kommuners budget og regnskabsvæsen, revision mv.

Vi har revideret regnskabet for Gentofte Kommune for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2020, der omfatter siderne 2-5 (Gentofte Beretning 1) og siderne 1-53 (Gentofte Beretning 2), herunder anvendt regnskabspraksis, regnskabsopgørelse, balance og noter med følgende hovedtal:

Resultat af ordinær drift	DKK	315 mio.
Resultat af det skattefinansierede område	DKK	-112 mio.
Aktiver i alt	DKK	8.901 mio.
Egenkapital i alt	DKK	4.630 mio.

Grundlag for konklusion

Vi har udført vores revision 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 kravene i bekendtgørelse om kommuners budget- og regnskabsvæsen, revision mv. Vores ansvar ifølge disse standarder og krav er nærmere beskrevet i revisionspåtegningens afsnit "Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet". Vi er uafhængige af kommunen i overensstemmelse med internationale etiske regler for revisorer (IESBA's Etiske regler) og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, ligesom vi har opfyldt vores øvrige etiske forpligtelser i henhold til disse regler og krav. Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vores konklusion.

Centrale forhold ved revisionen

Centrale forhold ved revisionen er de forhold, der efter vores faglige vurdering var mest betydelige ved vores revision af årsregnskabet for regnskabsåret 2020. Disse forhold blev behandlet som led i vores revision af årsregnskabet som helhed og udformningen af vores konklusion herom. Vi afgiver ikke nogen særskilt konklusion om disse forhold.

Centrale forhold ved revisionen	Hvordan vi har behandlet det centrale forhold ved revisionen
Sociale- og beskæftigelsesmæssige udgifter De sociale- og beskæftigelsesmæssige udgifter består bl.a. af hjælpemidler, botilbud for personer med særlige behov, plejeydelser, ressource- og Jobafklaringsforløb, dagpenge til forsikrede ledige, førtidspension, sygedagpenge, seniorjob mv. Ud fra vores professionelle vurdering er	Vi gennemgik og testede væsentlige forretningsgange og relevante interne kontroller på områder med statsrefusion på det sociale- og beskæftigelsesmæssige område samt gennemførte revision af et antal personsager til afdækning af, om der sker en korrekt udbetaling af sociale ydelser med refusion. Vi udførte vores handlinger i henhold til bekendtgørelse nr. 1467 af 16. december 2019 om statsrefusion og tilskud samt regnskabsaflæg-

revisionen af området for de sociale- og beskæftigelsesmæssige udgifter med statsrefusion, det revisionsområde med størst betydning for den finansielle revision, da der er væsentlige udgifter på dette område, som refunderes af Staten. Kommunen er ansvarlig for tilrettelæggelse af forretningsgange og interne kontroller, som sikrer korrekt sagsbehandling af borgernes rettigheder til ydelser, herunder at der udbetales korrekte ydelser, som kan helt eller delvis refunderes af Staten i henhold til gældende love og regler. Vi fokuserede på området, da reglerne på området er komplekse og kræver, at ledelsen i kommunen fastlægger retningslinjer for forretningsgange og sagsbehandling samt overvåger at disse bliver fulgt.

Vi henviser til regnskabet.

gelse og revision på visse områder inden for Social- og Indenrigsministeriets, Beskæftigelsesministeriets, Udlændinge- og Integrationsministeriets, Børne- og Ungeministeriet og Transport-, Bygnings- og Boligministeriets ressortområder (revisionsbekendtgørelsen) med senere ændringer i jf. Bekendtgørelse nr. 191 af 11. marts 2020.

De detaljerede resultater af vores revision, som ikke har betydning for konklusionen på regnskabet, afrapporteres til kommunen i revisionsberetning nr. 12 af 7. juni 2021 i bilag 2 – 3 inkl. tværministerielle oversigter til Ministerierne Social- og ældreministeriet, Beskæftigelsesministeriet og Udlændinge- og Integrationsministeriet.

Fremhævelse af forhold vedrørende revisionen

Kommunen har i overensstemmelse med kravene i bekendtgørelse om kommuners budget- og regnskabsvæsen, revision mv. medtaget det af kommunalbestyrelsens godkendte årsbudget for 2020 som sammenligningstal i årsregnskabet for 2020. Disse sammenligningstal har ikke været underlagt revision.

Ledelsens ansvar for årsregnskabet

Ledelsen har ansvaret for udarbejdelsen af et årsregnskab, der i alle væsentlige henseender er rigtigt, dvs. udarbejdet i overensstemmelse med bekendtgørelse om kommuners budget- og regnskabsvæsen, revision mv. Ledelsen har endvidere ansvaret for den interne kontrol, som ledelsen anser for nødvendig for at udarbejde et årsregnskab uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.

Ved udarbejdelsen af årsregnskabet er ledelsen ansvarlig for at vurdere kommunens evne til at fortsætte driften; at oplyse om forhold vedrørende fortsat drift, hvor dette er relevant; samt at udarbejde årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift medmindre ledelsen enten har til hensigt at likvidere kommunen, indstille driften eller ikke har andet realistisk alternativ end at gøre dette.

Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet

Vores mål er at opnå høj grad af sikkerhed for, om årsregnskabet som helhed er uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, og afgive en revisionspåtegning med en konklusion. Høj grad af sikkerhed er et højt niveau af sikkerhed. Det 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 standarder for offentlig revision, idet revisionen udføres på grundlag af kravene i bekendtgørelse om kommuners budget- og regnskabsvæsen, revision mv., altid vil afdække væsentlig fejlinformation, når sådanne 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 årsregnskabet.

Som led i en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt standarder for offentlig revision, idet revisionen udføres på grundlag af kravene i bekendtgørelse om kommuners budget- og regnskabsvæsen, revision mv., foretager vi faglige vurderinger og opretholder professionel skepsis under revisionen. Herudover:

- Identificerer og vurderer vi risikoen for væsentlig fejlinformation i årsregnskabet, 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 kommunens interne kontrol.
- Tager vi stilling til om den regnskabspraksis, der er anvendt af ledelsen er passende, samt om de regnskabsmæssige skøn og tilknyttede oplysninger som ledelsen har udarbejdet, er rimelige.
- Konkluderer vi, om ledelsens udarbejdelse af årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift er passende, samt om der på grundlag af det opnåede revisionsbevis er væsentlig usikkerhed forbundet med begivenheder eller forhold, der kan skabe betydelig tvivl om kommunens evne til at fortsætte driften. Hvis vi konkluderer, at der er en væsentlig usikkerhed, skal vi i vores revisionspåtegning gøre opmærksom på oplysninger herom i årsregnskabet eller, hvis sådanne oplysninger ikke er tilstrækkelige, modificere vores konklusion. Vores konklusioner er baseret på det revisionsbevis, der er opnået frem til datoen for vores revisionspåtegning. Fremtidige begivenheder eller forhold kan dog medføre, at kommunen ikke længere kan fortsætte driften.

Vi kommunikerer med den øverste ledelse 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.

Andre Oplysninger end årsregnskabet og revisors erklæring herom

Ledelsen er ansvarlig for Andre Oplysninger. Andre Oplysninger omfatter de øvrige oplysninger i "Gentofte Beretning 1" samt "Gentofte Beretning 2", der ikke er omfattet af vores revision jf. konklusionsafsnittet ovenfor.

Vores konklusion om årsregnskabet dækker ikke Andre Oplysninger, og vi udtrykker ingen form for konklusion med sikkerhed om disse.

I tilknytning til vores revision af årsregnskabet er det vores ansvar at læse Andre Oplysninger og i den forbindelse overveje, om Andre Oplysninger er væsentligt inkonsistente med årsregnskabet eller vores viden opnået ved revisionen eller på anden måde synes at indeholde væsentlig fejlinformation. Hvis vi på grundlag af det udførte arbejde konkluderer, at der er væsentlig fejlinformation i Andre Oplysninger, skal vi rapportere om dette forhold.

Vi har ingenting at rapportere i den forbindelse.

Erklæring i henhold til anden lovgivning og øvrig regulering

Yderligere oplysninger krævet i henhold til ”bekendtgørelse om kommunal og regional revision”

Vores konklusion er konsistent med vores revisionsberetning til kommunalbestyrelsen.

Efter vores bedste overbevisning er der ikke udført forbudte ikke-revisionsydelser som omhandlet i bekendtgørelse om kommunal og regional revision.

Vi blev første gang valgt som revisor for kommunen fra og med den 1. januar 2010 for regnskabsåret 2010 og er valgt frem til og med regnskabsåret 2022.

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 de midler og driften af de aktiviteter, der er omfattet af regnskabet. Ledelsen har i den forbindelse ansvar for at etablere systemer og processer, der understøtter sparsommelighed, produktivitet og effektivitet.

I tilknytning til vores revision af regnskabet 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 undersøgte dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med de relevante bestemmelser i bevillinger, love og andre forskrifter samt 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 de aktiviteter, der er omfattet af regnskabet.

Hvis vi på grundlag af det udførte arbejde konkluderer, at der er anledning til væsentlige kritiske bemærkninger, skal vi rapportere herom i denne udtalelse.

Vi har ingen væsentlige kritiske bemærkninger at rapportere i den forbindelse.

8.2 Oversigt over notater

I forbindelse med vores revision har vi afgivet følgende ledelsesnotater/rapporter:

- Notat vedrørende lønrevision af 8. april 2021
- Notat vedrørende beholdningseftersyn
- Notat for Børn og familie af 4. januar 2021
- Notat for Social og Handicap Myndighed af 4. januar 2021
- Notat til løbende revision, ledelsesnotat af 9. februar 2021
- Notat for Beskæftigelsesområdet af 8. marts 2021
- Notat for revision af generelle it-kontroller vedrørende regnskabsaflæggelsen af maj 2021

8.3 Oversigt over reviderede og påregnede opgørelser, erklæringer mv.

Vi har revideret og afgivet erklæringer vedrørende følgende:

Tilskuds- og projektreghnskab:

- Projektreghnskab vedrørende "En bedre bemanding i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger – 2020- tilskud",
- Projektreghnskab vedrørende "Digital infrastruktur for Gentofte Bibliotekerne",
- Projektreghnskab vedrørende "Pulje til et generelt løft af folkeskolen 2020",
- Projektreghnskab "Pulje til normeringer i daginstitutioner 2020",
- Projektreghnskab "Regional uddannelsespulje for Gentofte Kommune",
- Projektreghnskab "Pulje til sommerferieaktiviteter for børn og unge i 2020 som følge af COVID-19",
- Projektreghnskab "Puljen til uddannelsesløft",
- Projektreghnskab "Puljen til udvikling i fleksjob II",
- Projektreghnskab "Værdighedspuljen 2020",
- Projektreghnskab "Styrmand i eget liv – Styrket efterværnsindsats i Gentofte Kommune"

Øvrige erklæringer:

- Erklæring på anlægsregnskab "Tilgængelighedstiltag på Bank-Mikkelsens Vej botilbud",
- Erklæring på anlægsregnskab, "Udmøntning af IT rådighedsbeløb 2016",
- Erklæring på anlægsregnskab, "Nyt økonomisystem, Ledelsesinformation til BSKUF og nyt-tiggørelse på GP",
- Erklæring på anlægsregnskab, "Udbygning af fjernvarmenettet fase 3",
- Erklæring på anlægsregnskab, "Ved stadion – trafiksikkerhed og parkering",
- Erklæring på anlægsregnskab, "Springfaciliteter i Kildeskovshallen",
- Erklæring på anlægsregnskab, "Helhedsplan for udvidelse af Skovshoved Havn",
- Erklæring på anlægsregnskab, "Børnehuset på Bank-Mikkelsens Vej"
- Erklæring på takstberegning for 2021 for Hellerup Krisecenter,
- Erklæring på Teaterrefusion,
- Erklæring på refusion af tjenestemandspensionsudgifter,
- Erklæring på opgørelse af modtaget refusion vedrørende byfornyelse,
- Erklæring på driftsregnskab for I/S Bellevue Strandpark,
- Erklæring på driftsregnskab for Gentofte Kommunalforening,
- Erklæring om Gentofte Kommunes indberetning, jf. bekendtgørelse nr. 1212 af 14. oktober 2010
- Erklæring om endelig restrefusion for sociale ydelser (statsrefusion) (2020)
- Erklæring om refusion for integrationsområdet (2020)
- Erklæring om refusion vedrørende særlig dyre enkeltsager (2020)

Bilag 2 Redegørelse til ressortministerierne om revisionen af de sociale og beskæftigelsesmæssige områder, der er omfattet bek. 1467 af 16/12-19, vedrørende regnskabsåret 2020

Der henvises til særskilt dokument.

Bilag 3 Oversigt over konstaterede fejl på ressortministeriernes områder - regnskabsåret 2020

Der henvises til særskilt dokument.

Relateret document 2/2

Dokument Navn:	Bilag 2 - 3 til revisionsberetning vedørende årsregnskabet 2020.pdf
Dokument Titel:	Bilag 2 - 3 til revisionsberetning vedrørende årsregnskabet 2020
Dokument ID:	3990881

Gentofte Kommune

CVR-nr. 19 43 84 14



Bilag 2 – 3
til revisionsberetning
af 7. juni 2021
vedrørende
årsregnskabet 2020



Indholdsfortegnelse

BILAG 2	3
Redegørelse til ressortministerierne om revisionen af de sociale og beskæftigelsesmæssige områder, der er omfattet bek. 1467 af 16/12-19, vedrørende regnskabsåret 2020	3
1. Revision af områder med refusion eller tilskud fra Staten	4
2. Samlet konklusion på den udførte revision	5
3. Revisionsbemærkninger	5
4. Redegørelse for den udførte revision	5
4.1 Revisionserklæring vedrørende de sociale it-systemer	5
4.2 Systemafstemninger af de sociale udbetalingsystemer	6
4.3 Vurdering af legalitets- og kvalitetskontrol på fagsystemer	6
4.4 Områder med statsrefusion	7
4.5 Indsats mod socialt snyd	7
4.6 Revision af bevillingssager	8
5. Beskæftigelsesministeriets ressortområder	10
5.1 Vurdering af interne forretningsgange og ledelses- og kvalitetstilsyn på beskæftigelsesområdet	10
5.2 Overordnet revisionskonklusion på personsagsrevisionen på beskæftigelsesområdet	10
5.3 Særlig tilbagemelding på styrelsens anmodning vedrørende fokusrevisionen 2018 om tegnsprogstolkning	10
5.4 Opfølgning på afsluttende revisionsberetning for regnskabsåret 2019	11
5.5 Områder med særligt rapporteringskrav på Beskæftigelsesministeriets ressortområder	11
6. Social- og Ældreministeriets ressortområder	12
6.1 Vurdering af interne forretningsgange og ledelses- og kvalitetstilsyn på de specialiserede socialområder	12
6.2 Overordnet revisionskonklusion på personsagsrevisionen på de specialiserede områder efter serviceloven	12
6.3 Opfølgning på afsluttende revisionsberetning for regnskabsåret 2019	13
6.4 Områder med særligt rapporteringskrav på Social- og Ældreministeriets ressortområder	13
7. Udlændinge- og Integrationsministeriets ressortområder	14
7.1 Overordnet revisionskonklusion af personsagsrevisionen på integrationsområdet	14

7.2	Opfølgning på afsluttende revisionsberetning for regnskabsår 2019	14
8.	Transport-, Bygnings- og Boligministeriets ressortområder	14
9.	Fravalg af områder	14
BILAG 3		16
	Oversigt over konstaterede fejl på ressortministeriernes områder - regnskabsåret 2020	16

BILAG 2

Redegørelse til ressortministerierne om revisionen af de sociale og beskæftigelsesmæssige områder, der er omfattet bek. 1467 af 16/12-19, vedrørende regnskabsåret 2020

1. Revision af områder med refusion eller tilskud fra Staten

Vi har afsluttet revisionen af Gentofte Kommunes regnskab 2020, vedrørende de sociale, beskæftigelses- og sundhedsmæssige områder, der er omfattet af refusion og tilskud fra Staten.

Revisionen er udført i overensstemmelse med standarderne for offentlig revision (god offentlig revisionsskik), internationale revisionsstandarder, Kommunens revisionsregulativ samt bekendtgørelse om statsrefusion og tilskud samt regnskabsaflæggelse og revision på visse områder inden for Indenrigs- og Boligministeriets, Beskæftigelsesministeriets, Udlændinge- og Integrationsministeriets, Børne- og Undervisningsministeriets og Transport- og Boligministeriets ressortområder (1467 af 16/12-19 - gældende bekendtgørelse ved revisionen)

Vi har i forbindelse med revisionen af de områder, der er omfattet af refusion og tilskud fra Staten, efterprøvet, om

- De eksisterende interne forretningsgange og instruktioner for (sags)administrationen er hensigtsmæssige og betryggende i kontrolmæssig henseende.
- Det interne ledelses- og kvalitetstilsyn er hensigtsmæssigt og betryggende i kontrolmæssig henseende.
- Anvendelsen af it-systemer er hensigtsmæssig og betryggende i kontrolmæssig henseende.

Vi har tillige påset, at Kommunen:

- har korrigeret data i de systemer, hvis data ligger til grund for opgørelsen af finansieringsbeløbet, jf. § 5, stk. 2,
- har gjort Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering opmærksom på fejl i data, jf. § 5, stk. 4,
- har indberettet oplysninger om udgifter, som ikke er refusionsberettiget, jf. § 10, og udgifter til særlig støtte, jf. § 12, stk. 3 og 4,
- har registreret tilbagebetaling eller efterbetaling i de systemer, hvis data ligger til grund for opgørelsen af finansieringsbeløb, jf. § 21, og
- har registreret finansieringsbeløb efter retningslinjerne i "Budget- og Regnskabssystem for kommuner".

2. Samlet konklusion på den udførte revision

I det følgende præsenteres vores konklusion for den udførte revision for de samlede sociale områder.

Beskæftigelsesområdet

På baggrund af de samlede resultater af vores revision af de gennemgåede områder, er det vores vurdering, at sagsbehandlingen og den daglige administration af de områder, som har relation til de beskæftigelsesmæssige områder, som helhed har været varetaget på en hensigtsmæssig og betryggende måde i regnskabsåret 2020, ligesom det er vores vurdering, at man som helhed lever op til lovgivningens og ministeriernes bestemmelser og vejledninger for dette område. Vi har ikke konstateret fejl ved gennemgangen.

Familie og Børn

På baggrund af de samlede resultater af vores revision af de gennemgåede områder på de specialiserede børne- og familieområder, er det vores vurdering, at sagsbehandlingen og den daglige administration som helhed forvaltes på en hensigtsmæssig og betryggende måde, ligesom det er vores vurdering, at man som helhed lever op til lovgivningens og ministeriernes bestemmelser og vejledninger for dette område. Vi har ikke konstateret fejl ved gennemgangen.

Voksen

På baggrund af de samlede resultater af vores revision af de gennemgåede områder på de specialiserede voksenområder Social og Handicap Myndighed, er det vores vurdering, at sagsbehandlingen og den daglige administration som helhed forvaltes på en hensigtsmæssig og betryggende måde, ligesom det er vores vurdering, at man som helhed lever op til lovgivningens og ministeriernes bestemmelser og vejledninger for dette område. Vi har alene konstateret 1 fejl ved gennemgangen.

Vi har i forbindelse med den udførte revision, orienteret ledelsen om revisionens omfang og resultater i detaljeret form i fremsendte ledelsesnotater.

3. Revisionsbemærkninger

Vores revision har ikke givet anledning til revisionsbemærkninger, som Kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om.

4. Redegørelse for den udførte revision

4.1 Revisionserklæring vedrørende de sociale it-systemer

I henhold til bekendtgørelse nr. 1467 af 16. december 2019 om statsrefusion og tilskud samt regnskabsaflæggelse og revision på visse områder inden for Indenrigs- og Boligministeriet, Beskæftigelsesministeriets, Udlændinge- og Integrationsministeriets, Børne- og Undervisningsministeriets og Transport- og Boligministeriets ressortområder er der fastsat krav til dokumentations- og registreringssystemet i kommunerne. Herunder skal Kommunen sikre, at der foreligger en uafhængig revisorerklæring om, at anvendte it-systemer fungerer i et it-miljø med en tilfredsstillende system- og datasikkerhed, og at de interne kontroller i systemerne sikrer en fuldstændig og nøjagtig behandling af godkendte transaktioner.

Vi har gennemgået de modtagne revisionserklæringer i Kommunen. De omfattede kontroller er primært rettet mod de generelle it-kontroller til sikring af system- og datasikkerhed. De nuværende erklæringer indeholder ikke applikationskontroller rettet mod sikring af behandling af data. Vi er opmærksomme herpå

og har tilpasset vores revision, så vi har udført de nødvendige supplerende revisionshandlinger til at afdække dette. Herunder er der som omtalt i beretningens afsnit 4.2 afgivet forbehold vedrørende KSD

I revisionserklæringen vedrørende KSD er der bl.a. anført følgende forbehold:

”Grundlag for konklusion med forbehold

Som anført under kontrolmål 6 ”Der er etableret kontroller som medvirker til, at der som led af sagsbehandlingen i KSD sker en nøjagtig beregning af sygedagpenge og refusion” har vi konstateret, at kontrolaktiviteterne ikke har været effektive, idet der er konstateret mere end 100 fejl i beregningerne i KSD i erklæringsperioden.

Kontrolmålet er dermed ikke fuldt opnået”.

”Vi har konstateret, at der i løbet af erklæringsperioden har været registreret mere end 100 fejl i beregningerne i KSD, som har medført et behov for udvikling og ændring af KSD. En del mængde af disse fejl, har medført, at der i perioden har været fejl i udbetalinger til borgerne, og som har medført behov for en manuel korrektion hos kommunerne eller automatisk korrektion i KSD med tilbagevirkende kraft.

Vi har dog konstateret, at KMD har gennemført de nødvendige ændringer i KSD, og vi har ikke i vores stikprøvetest i februar 2021 af beregningerne i KSD identificeret tilsvarende fejl.”

Det fremgår af § 26, stk. 2 i Beskæftigelsesministeriets bekendtgørelse nr. 224 af 17. februar 202, at kommunen skal sikre, at der foreligger en uafhængig revisorerklæring om, at det pågældende system fungerer i et edb-miljø med en tilfredsstillende system- og datasikkerhed, og interne kontroller i systemerne sikrer en fuldstændighed og nøjagtig behandling af godkendte transaktioner.

Som konsekvens heraf er der risiko for, at borgernes retssikkerhed ikke er sikret i tilstrækkeligt omfang.

Kommunen er opmærksomme på dette, og vi har tilpasset vores revision heraf. Vi henviser til afsnit 4.3 nedenfor.

4.2 Systemafstemninger af de sociale udbetalingssystemer

I forbindelse med vores afsluttende regnskabsanalytiske gennemgang har vi påset, om der foreligger tilfredsstillende afstemninger mellem de udbetalte beløb fra it-systemerne, økonomisystemet og indberetninger til SKAT.

Det er vores vurdering, at der foreligger tilfredsstillende afstemninger af ydelsessystemerne og tilhørende personregistrarer til bogføringen, ligesom der foreligger tilfredsstillende afstemninger i forhold til indberetninger til SKAT.

4.3 Vurdering af legalitets- og kvalitetskontrol på fagsystemer

Vi har gennemgået og vurderet Kommunens retningslinjer for intern kontrol vedrørende brug af KMD Aktiv. Vi har påset, at der foretages løbende kontrol i forhold til de udbetalinger, der er foretaget i KMD Aktiv.

Det er vores vurdering af ovenstående kontrol er med til at sikre, at de udbetalinger der foretages via KMD Aktiv er korrekte og sker til retsmæssige modtager.

Under vores revision har vi endvidere gennemgået og vurderet Kommunens retningslinjer for intern kontrol vedrørende brug af KSD ("Kommunernes Sygedagpengesystem") samt forespurgt kommunen om den mulige regnskabsmæssige konsekvens af fejl i KSD.

Kommunen har som led i deres interne kontrol konstateret, at der i forbindelse med sygedageområdet er et merforbrug i forhold til det korrigerede budget på DKK 10,6 mio. Gentofte Kommune har oplyst, at Covid-19 hovedsageligt lægger til grund for merforbruget. Dels på grund af arbejdsgiver og selvstændiges ret til refusion fra 1. sygedag ved Covid-19 sygefravær, samt forlængelsen af sygedagpengeperioden.

For at imødegå eventuelle fejl i KSD, foretager Gentofte Kommune opfølgning på de automatisk genererede fejllister, som KMD sender ud til kommunerne, og de anførte fejl rettes manuelt. Ydermere udvælges 1 sag ugentligt – udover almindeligt ledelsestilsyn, på sygedagpengeområdet, for at imødegå fejl af refusionsmæssig betydning, samt systemfejl genereret af KSD-systemet.

I forbindelse med sagsrevisionen på beskæftigelsesområdet, har vi endvidere stikprøvevist efterprøvet kommunens aktive sygedagpengesager med registreringer i KSD, påbegyndt i 2020. Der fandtes 1 fejl vedr. dobbeltregistrering af refusion i KSD i en enkelt måned.

Det er baseret på den udførte revision vores vurdering, at de fejl der skyldes KSD ikke samlet er af væsentlig betydning for området. Vi skal dog anbefale, at kommunen fortsætter med at lave supplerende handlinger til at imødegå risikoen for eventuelle fejl i udbetalingerne, og at kommunen fastholder den fælleskommunale dialog med og pres på KOMBIT til sikring af, at der sker udbedring af de resterende systemmæssige fejl.

4.4 Områder med statsrefusion

4.4.1 Regnskab og restafregning

Vi har på tidspunktet for afslutning af revision af årsregnskabet for 2020 modtaget Kommunens endelige opgørelser over statsrefusion og tilskud for følgende områder:

- Opgørelse af restrefusion for sociale ydelser
- Opgørelse af statsrefusion og tilskud for integrationsområdet
- Opgørelse over særlig dyre enkeltsager
- Opgørelsen for lån efter boligstøttelovgivningen.

Vores gennemgang ikke givet anledning til bemærkninger, og der er afgivet en revisionserklæring uden forbehold på refusionsopgørelserne.

4.5 Indsats mod socialt snyd

Vi har gennemgået Kommunens indsats mod socialt bedrageri og resultatet af gennemgangen er, at:

- Kommunen har tilrettelagt hensigtsmæssige og betryggende forretningsgange for kontrol af udbetaling af ydelse, og at disse følges.
- Kommunen har organiseret sig hensigtsmæssigt i forhold til at opdage misbrug af sociale ydelser, herunder at Kommunen har etableret et kontrolmiljø, der kan afdække og spore misbrug.
- Kommunen indsamler og analyserer resultaterne, som kontrolmiljøerne genererer.

- Kommunen reagerer, herunder kræver tilbagebetaling og benytter sig af sanktioner.
- Kommunen dokumenterer og begrundet afgørelser i sager, hvor der er risiko for misbrug af sociale ydelser.
- Kommunen oplyser borgerne om oplysningspligt.
- Kommunen benytter lovgivningens muligheder for at indhente oplysninger fra banker samt benytter e-indkomst m.v. til kontrolformål.
- Kommunen undersøger sager, hvor Kommunen har modtaget oplysninger fra anden myndighed eller en anmeldelse fra borger vedrørende mistanke om misbrug af sociale ydelser.

Det er vores vurdering, at Kommunens forretningsgange for indsats mod socialt snyd er hensigtsmæssige og betryggende.

4.6 Revision af bevillingssager

4.6.1 Formål

Formålet med revisionen har bl.a. været at vurdere, hvorvidt der i kommunen er taget skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af de midler, der er omfattet af regnskabet for 2020. Vi har ved revisionen stikprøvevis efterprøvet, om forretningsgange, interne kontrolprocedurer samt procedurer for sagsbehandling er hensigtsmæssige og fungerer på betryggende vis. I tilknytning hertil har vi vurderet, om der ved sagsbehandlingen er taget hensyn til principielle afgørelser, der er truffet af decisionsmyndigheder og ankeinstanser. Der er således tale om en såvel juridisk kritisk som en økonomisk kritisk gennemgang af områderne (forvaltningsrevision).

4.6.2 Revisionen

Revisionen af bevillingssager er foretaget stikprøvevis med udgangspunkt i, at der skal sikres en relevant repræsentativitet. Stikprøverne er udvalgt ud fra en kombination baseret på konkrete og generelle erfaringer med fejlrisiko inden for de enkelte hovedområder samt ud fra et væsentlighedskriterium, hvor der indgår forhold af økonomisk, sagsbehandlingsmæssig, principiel og lokal karakter. Der er ligeledes taget højde for pligten til personsagsrevision på særligt udvalgte områder.

Endelig har vi stikprøvevis ved behov udnyttet de tilgængelige muligheder for at foretage elektronisk kontrol af oplysninger om økonomiske forhold, herunder om der i fornødent omfang sker sammenholdelse af oplysningerne fra forskellige registre for at sikre, at der ikke udbetales uforenelige eller uberettigede ydelser.

Revisionen har omfattet administrationen af en række bestemmelser, som følger af bekendtgørelse nr. 1467 af 16. december 2019 om statsrefusion og tilskud samt regnskabsaflæggelse og revision på visse områder inden for Social- og Indenrigs- og Boligministeriets, Beskæftigelsesministeriets, Udlændinge- og Integrationsministeriets, Børne- og Undervisningsministeriets og Transport- og Boligministeriets ressortområder, herunder blandt andre,

- Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats
- Lov om Arbejdsløshedsforsikring
- Lov om Aktiv Socialpolitik
- Lov om Sygedagpenge
- Lov om Integration af udlændinge i Danmark

- Lov om Integrationsgrunduddannelse (IGU)
- Lov om Repatriering
- Lov om Social Service

Der henvises til afsnittene 5, 6 og 7, samt bilag 3 - Oversigt over konstaterede fejl på ressortministeriernes områder, for resultatet af den udførte revision.

4.6.3 Generelt vedrørende Covid-19 og revisionen på særligt beskæftigelsesområdet i 2020

Som følge af Covid-19 har dele af beskæftigelsesindsatsen siden 12. marts 2020 været suspenderet.

Rammerne for suspensionen er løbende blevet fastlagt i diverse bekendtgørelser, og senest ved Bekendtgørelse om genåbning og fortsat delvis suspension af beskæftigelsesindsatsen som følge af Covid-19.

Den delvise suspension har blandt andet betydet, at kommunerne på flere områder i regnskabsår 2020 har været fritaget fra at afholde samtaler og iværksætte tilbud efter Lov om aktiv beskæftigelsesindsats.

Ydermere har det på sygedagpengeområdet været tilladt at afholde samtalerne med borgerne digitalt eller telefonisk i stedet for personligt, og samtidigt træffe afgørelse omkring midlertidig forlængelse af sygedagpenge af flere omgange.

Der har været fleksibilitet i forhold til afholdelse af møder i rehabiliteringsteams, ligesom en del møder særligt i foråret, har været aflyst grundet manglende deltagelse af lægefagligt personale fra regionerne, som har været optaget af andre opgaver grundet Covid-19 situationen.

Vi har i forbindelse med revisionen af beskæftigelsesområdet for regnskabsår 2020 konstateret, at suspensionerne har medvirket til, at kommunerne generelt har administreret området stort set uden fejl.

Vi er dog samtidig af den opfattelse, at Gentofte Kommune er vidende om, at der på flere af områderne kan ligge et arbejde forude i forhold til at få samlet op på både samtaler, tilbud m.v., herunder selve dialogen med borgerne igen i forhold til at hjælpe borgerne tilbage på arbejdsmarkedet eller i uddannelse.

5. Beskæftigelsesministeriets ressortområder

5.1 Vurdering af interne forretningsgange og ledelses- og kvalitetstilsyn på beskæftigelsesområdet

I forbindelse med revisionen er det undersøgt og vurderet, om der foreligger administrationsgrundlag for alle væsentlige forhold. Herunder har vi i forbindelse med gennemgangen af enkeltsager blandt andet vurderet, om der er tilrettelagt hensigtsmæssige procedurer.

Ydermere er det undersøgt og vurderet, om der er tilrettelagt et hensigtsmæssigt ledelsestilsyn, der også sikrer, at ledelsen løbende har indsigt i kvaliteten i sagerne, såvel som i økonomien på området.

Det er vores vurdering, at der foreligger et godt grundlag for administrationen af områderne i afdelingen, ligesom det er vores vurdering, at der er tilrettelagt et hensigtsmæssigt ledelsestilsyn.

5.2 Overordnet revisionskonklusion på personsagsrevisionen på beskæftigelsesområdet

Vi har udført revision af 39 bevillingssager, hvori der er bevilget ydelser i henhold til områderne under beskæftigelsesområdet. Sagerne er udvalgt tilfældigt på baggrund af bevillinger i Kommunens sagssystem, med fokus på sager oprettet i indeværende revisionsår.

Det er vores opfattelse, at områderne som helhed er varetaget hensigtsmæssigt og betryggende, og at lovgivningen overordnet efterleves. Der er ikke konstateret fejl ved gennemgangen.

Der henvises til ressortministeriernes oversigt i bilag 3.

5.3 Særlig tilbagemelding på styrelsens anmodning vedrørende fokusrevisionen 2018 om tegnsprogstolkning

Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering har anmodet revisorerne om en ekstra tilbagemelding vedrørende Kommunernes indsatser på området vedrørende tegnsprogstolkning. Revisionen er bedt om at kontrollere, om Kommunerne har etableret administrative procedurer som understøtter, at Kommunen træffer korrekte afgørelser, og om Kommunen har tilrettelagt et nødvendigt og tilstrækkeligt løbende tilsyn med ordningen.

Ved personsagsrevisionen har vi taget en stikprøve ud fra Kommunens bevillinger i 2020, og har konstateret flg.:

Ved gennemgang af 2 af Kommunens i alt 4 sager er der ikke konstateret fejl ved gennemgangen. Det er vores opfattelse, at området som helhed er varetaget hensigtsmæssigt og betryggende og efter gældende regelsæt.

På grundlag af de samlede resultater er det vores vurdering, at området som helhed er varetaget hensigtsmæssigt og betryggende og efter gældende regelsæt.

5.4 Opfølgning på afsluttende revisionsberetning for regnskabsåret 2019

5.4.1 Beskæftigelsesministeriets ressortområder

Vi har modtaget Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekrutterings decisionsskrivelse af 22. december 2020 vedrørende beretning om revision af de sociale regnskaber for 2019 på områder med statsrefusion for Gentofte Kommune.

Styrelsen anmoder om, at en bemærkning på området vedr. jobafklaringsforløb fra 2019 følges op. Området er gennemgået ved revisionen 2020, hvor der ikke er konstateret fejl. Området vurderes som helhed at være tilfredsstillende forvaltet i regnskabsåret 2020.

5.5 Områder med særligt rapporteringskrav på Beskæftigelsesministeriets ressortområder

5.5.1 Tilskud fra puljer

Som led i revisionen af de sociale udgifter har vi ikke modtaget projektregnskaber til påtegning under dette ressort.

6. Social- og Ældreministeriets ressortområder

6.1 Vurdering af interne forretningsgange og ledelses- og kvalitetstilsyn på de specialiserede socialområder

I forbindelse med revisionen 2020 er det undersøgt og vurderet, om der foreligger administrationsgrundlag for alle væsentlige forhold. Herunder har vi i forbindelse med gennemgangen af enkeltsager blandt andet vurderet, om der er tilrettelagt hensigtsmæssige procedurer.

Ydermere er det undersøgt og vurderet, om der er tilrettelagt et hensigtsmæssigt ledelsestilsyn, der også sikrer, at ledelsen løbende har indsigt i kvaliteten i sagerne, såvel som i økonomien på området.

Det er vores vurdering, at der foreligger et godt grundlag for administrationen af områderne i afdelingen, ligesom det er vores vurdering, at der er tilrettelagt et hensigtsmæssigt ledelsestilsyn. Dog anbefaler vi, at Social og Handicap reviderer deres arbejdsgange, som er beskrevet i et internt prioriteringsdokument fra 2015.

Det anbefales, at dette prioriteringsdokument revideres med henblik på at få indarbejdet lov- og praksisændringer, som er effektueret på området siden 2015. Dette vedrører blandt andet servicelovens § 100, servicelovens § 82a, og servicelovens §§ 83 og 85 mod beskæftigelseslovgivningens mentorordning. Dette kan med fordel inddrages i arbejdet med de anbefalinger, som en ekstern analyse af det specialiserede voksenområde i løbet af 2019 og 2020, også foranledigede.

Før Covid-19-nedlukningen var der iværksat en arbejdsgruppe, som skulle modernisere og systematisere ledelsestilsynene i afdelingen. Det har ikke været muligt at afslutte arbejdet i denne arbejdsgruppe, da driften måtte prioriteres i perioden med hjemsendelser og lukning af bosteder mv. Ved revisionens afslutning er det oplyst, at der i forbindelse med de udførte ledelsestilsyn, foretaget fra 1. kvartal 2021 og fremadrettet, er udført kvartalsvise og udvidet ledelsestilsyn.

Vi følger op på de nye tiltag vedrørende ledelsestilsynet ved revisionen 2021.

6.2 Overordnet revisionskonklusion på personsagsrevisionen på de specialiserede områder efter serviceloven

Vi har udført revision af 27 bevillingssager, hvori der er bevilget ydelser i henhold til reglerne under socialområdet. Sagerne er udvalgt tilfældigt på baggrund af bevillinger i Kommunens sagssystem, med fokus på sager oprettet i indeværende revisionsår.

Det er vores opfattelse, at områderne som helhed er varetaget hensigtsmæssigt og betryggende, og at lovgivningen overordnet efterleves. På et enkelt område er der konstateret en ikke-systematisk fejl ved gennemgangen. Området er beskrevet nedenfor.

Endvidere henvises til ressortministeriernes oversigt i bilag 3.

6.2.1 Det øvrige specialiserede voksenområde – særligt dyre enkeltsager, jf. Servicelovens §§ 85 – 108

Vi har gennemgået 7 af Kommunens 131 særligt dyre enkeltsager på det øvrige specialiserede voksenområde jf. serviceloven. Udvælgelsen er foretaget tilfældigt, med udgangspunkt i en aktuel sagsoversigt udleveret af Kommunen.

Vi har konstateret fejl i 1 sag, som kan henføres til, at sagen vedr. socialpædagogisk støtte og vurderingen af borgerens tilbud om et længerevarende botilbud, ikke er systematisk og dokumenteret fulgt op. Sagen er efterfølgende overgivet til en anden rådgiver, og har efterfølgende være opfølgning på sagen.

På baggrund af de samlede resultater af gennemgangen er det vores vurdering, at området som helhed er varetaget hensigtsmæssigt og efter gældende regelsæt. Vi har ikke konstateret fejl af refusionsmæssig betydning.

6.3 Opfølgning på afsluttende revisionsberetning for regnskabsåret 2019

6.3.1 Social- og Ældreministeriets ressortområder

Social- og Ældreministeriets decisionsskrivelse vedr. regnskabsåret 2019 er modtaget den 17. maj 2021. Ministeriet henstiller til, at Kommunen øger fokus på området vedr. forebyggende og anbringende foranstaltninger jf. servicelovens kapitel 11, og at området følges op i forbindelse med revisionsberetningen for regnskabsåret 2020.

Ved personsagsgennemgangen 2020 blev der ikke konstateret fejl på området vedr. servicelovens kapitel 11, og det vurderes, at området som helhed er varetaget hensigtsmæssigt og betryggende..

6.4 Områder med særligt rapporteringskrav på Social- og Ældreministeriets ressortområder

6.4.1 Tilskud fra puljer

Som led i revisionen af de sociale udgifter har vi påtegnet følgende projektregnskab:

- Styrmand i eget liv – Styrket efterværnsindsats i Gentofte Kommune for Gentofte Kommune for tilskud modtaget under puljen til investering i efterværn til unge, for perioden 1. maj 2019 – 30. april 2020, der udviser samlet omkostninger på DKK 5.341.749.

Vi har ved revision af projektet påset, at regnskabet er aflagt i overensstemmelse med tilsagnsskrivelsens bestemmelser for regnskabsaflæggelse samt påset, at det modtagne tilskud er anvendt til formålet.

Revisionen har ikke givet anledning til bemærkninger.

7. Udlændinge- og Integrationsministeriets ressortområder

7.1 Overordnet revisionskonklusion af personsagsrevisionen på integrationsområdet

Vi har udført revision af 2 bevillingssager på integrationsområdet, hvori der er bevilget ydelser i henhold til områderne under integrationsministeriet. Sagerne er udvalgt tilfældigt på baggrund af bevillinger i Kommunens sagssystem, med fokus på nye sager.

Der er ikke konstateret fejl ved gennemgangen, og det er vores vurdering, at området som helhed er varetaget hensigtsmæssigt og betryggende.

Der henvises endvidere til ressortministeriernes oversigt i bilag 3.

7.2 Opfølgning på afsluttende revisionsberetning for regnskabsår 2019

7.2.1 Udlændinge- og Integrationsministeriets ressortområder

Vi har modtaget Udlændinge- og Integrationsministeriets decisionsskrivelse af 29. januar 2021, og ministeriet har ikke yderligere bemærkninger til revisionsberetningen 2019.

8. Transport-, Bygnings- og Boligministeriets ressortområder

8.1 Byfornyelse og udvikling af byer

Vi har for den afsluttende revision af Kommunens forvaltning i henhold til lov om byfornyelse og udvikling af byer for 2020 revideret og påtegnet opgørelse af refusionsbeløb vedrørende udgifter til byfornyelse for Gentofte Kommune i finansåret 2020.

Vi har revideret den af Gentofte Kommune udarbejdede refusionsopgørelse for finansår 2019 vedrørende sag nr. 14.56.01.43, som udviser en samlet modtaget refusion på DKK 441.

Det er vores opfattelse, at refusionsopgørelsen i alle væsentlige henseender er rigtigt, dvs. udarbejdet i overensstemmelse med bekendtgørelse nr. 1703 af 19. december 2017 om statsrefusion m.v. af kommunale udgifter efter lov om byfornyelse og udvikling af byer.

9. Fravalg af områder

Revisionen af personsager skal inden for en kortere årrække være foretaget på alle konti, for hvilke der skal ske personbogføring, uanset antallet af sager eller beløbenes størrelse.

En forudsætning for, at revisor kan undlade årlig personsagsgennemgang på enkelte områder og konti er, at revisor på anden måde har tilvejebragt en begrundet overbevisning om, at sagsbehandlingen på området er betryggende, samt at revisor har udarbejdet en turnusrevisionsplan for de konti, der ikke bliver revideret hvert år.

Revisionen redegør for, og begrundet fravalget.

- **Fleksjob og ledighedsydelse.** Området er revideret i 2018. Revision af området indgår i en turnus, som skal sikre at alle områderne gennemgås inden for en nærmere årrække.

- **Jobrotation.** Området er revideret i 2017. Revision af området indgår i en turnus, som skal sikre at alle områderne gennemgås inden for en nærmere årrække.
- **Seniorjob.** Området er revideret i 2018. Revision af området indgår i en turnus, som skal sikre at alle områderne gennemgås inden for en nærmere årrække.
- **Hjælp i særlige tilfælde AKL kap. 10.** Området er revideret i 2018. Revision af området indgår i en turnus, som skal sikre at alle områderne gennemgås inden for en nærmere årrække.
- **Tilskud til hjælpemidler efter LAB kap. 14.** Området er revideret i 2018. Revision af området indgår i en turnus, som skal sikre at alle områderne gennemgås inden for en nærmere årrække.
- **Ressourceforløb.** Området er revideret i 2019. Revision af området indgår i en turnus, som skal sikre at alle områderne gennemgås inden for en nærmere årrække.
- **Personligt tillæg.** Området er revideret i 2019. Revision af området indgår i en turnus, som skal sikre at alle områderne gennemgås inden for en nærmere årrække.
- **Repatriering.** Området er revideret i 2019. Revision af området indgår i en turnus, som skal sikre at alle områderne gennemgås inden for en nærmere årrække.
- **Hjælp i særlige tilfælde efter IL Kap 6.** Området er revideret i 2019. Revision af området indgår i en turnus, som skal sikre at alle områderne gennemgås inden for en nærmere årrække.
- **IGU.** Området er revideret i 2018. Revision af området indgår i en turnus, som skal sikre at alle områderne gennemgås inden for en nærmere årrække.
- **Seniorpension.** Området er omfattet af turnus, som skal sikre at alle områder gennemgås inden for en nærmere årrække.
- **Førtidspension, jf. lov om social pension.** Området indgår i en turnus, som skal sikre at alle områderne gennemgås inden for en årrække. Området forventes revideret i 2021.
- **Refusionsberettigede udgifter vedrørende særlige grupper af flygtninge og familiesammenførte til flygtninge.** (Udgifter med 100 % statsrefusion) Lov om aktiv socialpolitik § 107. Området er gennemgået i 2017. Revision af området indgår i en turnus, som skal sikre at alle områderne gennemgås inden for en nærmere årrække.
- **Refusionsberettigede udgifter vedrørende særlige grupper af flygtninge og familiesammenførte til flygtninge.** (Udgifter med 100 % statsrefusion) Dele af lov om aktiv beskæftigelsesindsats § 124. Området er gennemgået i 2017. Revision af området indgår i en turnus, som skal sikre at alle områderne gennemgås inden for en nærmere årrække.
- **Botilbud efter Servicelovens §§ 109 & 110.** Revision af området indgår i en turnus, som skal l sikre, at alle områderne gennemgås inden for en nærmere årrække. Området er revideret i 2016.
- **Hjælp til flygtninge efter servicelovens § 181.** Området indgår i en turnus, som skal sikre, at alle områderne gennemgås inden for en nærmere årrække. Området blev revideret i 2017.
- **Dagtilbudsloven § 99.** Området indgår i en turnus, som skal sikre at alle områder gennemgås inden for en nærmere årrække. Området blev revideret i 2019.

BILAG 3

Oversigt over konstaterede fejl på ressortministeriernes områder - regnskabsåret 2020

Kommunenavn:	Gentofte Kommune
Revideret af:	PwC

Bilag 3 - Oversigt over konstaterede fejl på Beskæftigelsesministeriets, Social- og Indenrigs- og Boligministeriets og Udlændinge- og Integrationsministeriets områder - regnskabsåret 2020

Beskæftigelsesministeriet

Funktion	Sagsområde	Regler	Antal udvalgte sager		Væsentlige fejl <u>uden</u> refusionsmæssig betydning (Antal noteres)	Væsentlige fejl <u>med</u> refusionsmæssig betydning (Antal noteres)	Systematiske / generelle fejl <u>uden</u> refusionsmæssig betydning (Ja/Nej)	Systematiske / generelle fejl <u>med</u> refusionsmæssig betydning (Ja/Nej)	Kommentarer vedrørende konstaterede fejl (hvisnået til afsnit)	Området fravalgt (Ja/Nej)	Området administreres generelt i overensstemmelse med gældende regler (Ja/Nej)	Revisionsbemærkninger (Noteres ved angivelse af samme nummerering som fremgår af revisionsberetningen)	Forbehold (Antal noteres)
Funktion 5.57.73 5.57.75 8.38.37 og 8.51.52	Kontant- og uddannelseshjælp. Udbetaling, beregning og kontering. Rådighedsvurdering og sanktionering. Særlig støtte (medfinansiering og tilbagebetaling)	LAS	10		0	0	Nej	Nej	5.2	Nej	Ja	-	-
Funktion 5.57.75 samt 5.57.73	Aktivisering (bortset fra løntilskud), kontaktførelse, jobplaner mv. til kontant- og uddannelseshjælpsmodtagere	LAB	Fremgår i ovenstående afrapportering										
Funktion 5.57.73. 5.58.80 8.51.52	Revalidering inkl. Forrevalidering	LAS kap. 6 c LAB kap. 21	2		0	0	Nej	Nej	5.2	Nej	Ja	-	-
Funktion 5.57.72 5.58.80 5.58.81 5.68.91 5.68.94 5.68.98	Tilskud til udgifter til hjælpemidler og befordringsgodtgørelse m.v. til alle målgrupper, tilskud til jobrotation og voksenlærlinge,	LAB kap. 12, 22-24, 27 og 28 samt lov om kompensation til handicappede i erhverv m.v.	0		-	-	-	-	-	Ja	-	-	-

	løntilskud til alle målgrupper, skånejob, isbryderordning, tilskud til selvstændig virksomhed under revalidering, personlig assistance og vejledning og opkvalificering af 15-17 årige.												
Funktion 5.58.81 8.51.52	Fleksjob	LAB kap. 20	0		-	-	-	-	-	Ja	-	-	-
Funktion 5.58.83	Ledighedsydelse	LAS kap. 7	0		-	-	-	-	-	Ja	-	-	-
Funktion 5.57.71 og 8.51.52	Sygedagpenge	Lov om syge- dagpenge	8		0	0	Nej	Nej	5.2	Nej	Ja	-	-
Funktion 5.68.97	Seniorjob	Lov om seniorjob	0		-	-	-	-	-	Ja	-	-	-
Funktion 5.68.96	Servicejob (løntilskud)	Lov om ophævelse af lov om servicejob	0 – ingen sager i 2020		0	0	Nej	Nej	5.2	Nej	-	-	-
Funktion 5.57.78 5.68.98	Forsikrede ledige (medfinansiering af a- dagpenge, opfølgning kontaktforløb og tilbud) og midlertidig ret til uddannelsesløft inden for mangelområder til dagpengemodtagere.	§ 82 a i lov om arbejdsløshedsfor- sikring m.v. og LAB, herunder § 97 a	10		0	0	Nej	Nej	5.2	Nej	Ja	-	-
Funktion 5.58.82 5.68.90 8.51.52	Forsørgelse og aktivering (bortset fra løntilskud) af personer i ressourceforløb, der modtager ressourceforløbsydels e, inkl. mentor.	LAS kap. 6 a LAB kap. 19	0		-	-	-	-	-	Ja	-	-	-
Funktion 5.58.82 5.68.90 8.51.52	Forsørgelse og aktivering (bortset fra løntilskud) af personer i jobafklaringsforløb, der modtager	LAS kap. 6 b LAB kap. 18	3		0	0	Nej	Nej	5.2	Nej	Ja	-	-

	ressourceforløbsydelse, inkl. mentor.												
Funktion 5.57.78 og 5.57.79	Midlertidig arbejdsmarkedsydelse (medfinansiering af midlertidig arbejdsmarkedsydelse og tilhørende aktiveringsudgifter bortset fra løntilskud)	LAB kap. 13 d, jf. lovbekendtgørelse nr. 1342 af 21. november 2016, og lov om arbejdsløshedsforsikring § 52 o.	0 – ingen sager i 2020		0	0	Nej	Nej	5.2	Nej	-	-	-
Funktion 5.57.79	Kontantydelse og dertilhørende aktiveringsudgifter (bortset fra løntilskud)	LAB kap. 13 e, jf. lovbekendtgørelse nr. 1342 af 21. november 2016, og lov om kontantydelse	0 – ingen sager i 2020		0	0	Nej	Nej	5.2	Nej	-	-	-
Funktion 5.57.72	Hjælp i særlige tilfælde (enkeltudgifter, sygebehandling, samværsret med børn, flytning)	LAS kap. 10	0										
Funktion 0.25.11 0.25.18 7.32.23 8.32.23 9.32.23	Beboerindskudslån	Lov om individuel boligstøtte	Er afstemt til beboerindskudslånssystemet										
Funktion 5.48.65	Seniorpension	Lov om social pension	0		-	-	-	-	-	Ja	-	-	-
Funktion 5.48.66	Førtidspension	Lov om social pension	0		-	-	-	-	-	Ja	-	-	-
Funktion 5.48.67	Personlige tillæg til pensionister	Lov om social pension kap. 2 og Bekendtgørelse af lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. kap. 2	0		-	-	-	-	-	Ja	-	-	-

LAS: Lov om aktiv socialpolitik, LAB: Lov nr. 548 af 7. maj 2019 om en aktiv beskæftigelsesindsats med senere ændringer

	Ja	Nej
Er der manglende afstemninger på Beskæftigelsesministeriets område		X

Indenrigs- og Boligministeriet

Funktion	Sagsområde	Regler	Antal udvalgte sager	Væsentlige fejl <u>uden</u> refusionsmæssig betydning (Antal noteres)	Væsentlige fejl <u>med</u> refusionsmæssig betydning (Antal noteres)	Systematiske / generelle fejl <u>uden</u> refusionsmæssig betydning (Ja/Nej)	Systematiske / generelle fejl <u>med</u> refusionsmæssig betydning (Ja/Nej)	Kommentarer vedrørende konstaterede fejl (henvisning til afsnit)	Området fravalgt (Ja/Nej)	Området administreres generelt i overensstemmelse med gældende regler (Ja/Nej)	Revisionsbemærkninger Note res ved angivelse af samme nummerering, som fremgår af revisionsberetningen (Antal noteres)	Forbehold (Antal noteres)
Funktion 5.22.07	Statsrefusion – Den centrale refusionsordning	SEL § 176 + 176a	12	1	0	Nej	Nej	6.2.1	Nej	Ja	-	-
5.25.10	Refusionsberettigede udgifter vedrørende særlige grupper af flygtninge og familiesammenførte til flygtninge (Udgifter med 100 % statsrefusion)	Dagtilbudsloven § 99	0	-	-	-	-	-	Ja	-	-	-
Funktion 5.28.20 5.28.21 5.28.22 5.28.23 5.28.24 5.28.25 5.30.27 5.38.38 5.38.39 5.38.40 5.38.41 5.38.42 5.38.45 5.38.50 5.38.51 5.38.52 5.38.53 5.38.58 5.38.59 5.57.74	Refusionsberettigede udgifter på dele af funktionerne vedrørende særlige grupper af flygtninge og familiesammenførte til flygtninge (Udgifter med 100 % statsrefusion)	SEL § 181	0	-	-	-	-	-	Ja	-	-	-
5.57.74	Refusionsberettigede udgifter vedrørende særlige grupper af flygtninge og familiesammenførte til flygtninge (Udgifter med 100 % statsrefusion)	Lov om aktiv socialpolitik § 107	0	-	-	-	-	-	Ja	-	-	-
5.57.74	Refusionsberettigede udgifter vedrørende særlige grupper af flygtninge og familiesammenførte	Dele af lov om aktiv beskæftigelsesin	0	-	-	-	-	-	Ja	-	-	-

Funktion	Sagsområde	Regler	Antal udvalgte sager	Væsentlige fejl <u>uden</u> refusionsmæssig betydning (Antal noteres)	Væsentlige fejl <u>med</u> refusionsmæssig betydning (Antal noteres)	Systematiske / generelle fejl <u>uden</u> refusionsmæssig betydning (Ja/Nej)	Systematiske / generelle fejl <u>med</u> refusionsmæssig betydning (Ja/Nej)	Kommentarer vedrørende konstaterede fejl (henvisning til afsnit)	Området fravalgt (Ja/Nej)	Området administreres generelt i overensstemmelse med gældende regler (Ja/Nej)	Revisionsbemærkninger Note res ved angivelse af samme nummerering, som fremgår af revisionsberetningen (Antal noteres)	Forbehold (Antal noteres)
	til flygtninge (Udgifter med 100 % statsrefusion)	dsats § 202										
Funktion 5.57.72	Merudgiftsydelse	SEL § 41	5	0	0	Nej	Nej	6.2	Nej	Ja	-	-
Funktion 5.57.72	Tabt arbejdsfortjeneste	SEL § 42	5	0	0	Nej	Nej	6.2	Nej	Ja	-	-
Funktion 5.28.20	Advokatbistand, aktindsigt mv.	SEL § 72	1	0	0	Nej	Nej	6.2	Nej	Ja	-	-
Funktion 5.57.72	Dækning af nødvendige merudgifter	SEL § 100	5	0	0	Nej	Nej	6.2	Nej	Ja	-	-
Funktion 5.38.42	Botilbud	SEL § 109	0	-	-	-	-	-	Ja	-	-	-
Funktion 5.38.42	Botilbud	SEL § 110	0	-	-	-	-	-	Ja	-	-	-

SEL: Lov om social service

	Ja	Nej
Er der manglende afstemninger på Indenrigs- og Boligministeriets område		X

Udlændinge- og Integrationsministeriet

Funktion	Sagsområde	Regler	Antal udvalgte sager	Væsentlige fejl <u>uden</u> refusionsmæssig betydning (Antal noteres)	Væsentlige fejl <u>med</u> refusionsmæssig betydning (Antal noteres)	Systematiske / generelle fejl <u>uden</u> refusionsmæssig betydning (Ja/Nej)	Systematiske / generelle fejl <u>med</u> refusionsmæssig betydning (Ja/Nej)	Kommentarer vedrørende konstaterede fejl (henvi sning til afsnit)	Området fravalgt (Ja/Nej)	Området administreres generelt i overensstemmelse med gældende regler (Ja/Nej)	Revisionsbemærkninger (Noteres ved angivelse af samme nummerering som fremgår af revisionsberetningen)	Forbehold (Antal noteres)
	Udarbejdelse af integrationskontrakt inden for 1 måned	IL § 19**	2	0	0	Nej	Nej	7.1	Nej	Ja	-	-
	Løbende opfølgning på integrationskontrakten	IL § 20	** Indgår under foranstående									
Funktion 5.46.60, gruppering 001-011	Aktive beskæftigelsesrettede tilbud og tilbud om danskuddannelse som led i program	IL Kapitel 4										
Funktion 5.46.61	Udbetaling af SHO-ydelse til udlændinge omfattet af integrationsprogrammet og udbetaling af SHO-ydelse til øvrige	IL Kapitel 4a										
Funktion 5.46.60	Resultattilskud efter integrationsloven	IL § 45	Er gennemgået i forbindelse med den regnskabsmæssige gennemgang af refusionsopgørelsen									
Funktion 5.46.60	Henvi sning til danskuddannelse efter danskuddannelsesloven	IL §§ 16 og 45	** Indgår under foranstående									
Funktion 5.46.60	Hjælp i særlige tilfælde	IL kapitel 6	0	-	-	-	-	-	Ja	-	-	-

Funktion 5.46.60	Grundtilskud, tilskud til uledsagede mindreårige	IL § 45	Er gennemgået i forbindelse med den regnskabsmæssige gennemgang af refusionsopgørelsen									
Funktion 5.46.65	Udbetaling af repatrieringsstøtte m.v. og resultattilskud efter repatrieringsloven	Repatrieringslovens §§ 7, 8 og 13	0	-	-	-	-	-	Ja	-	-	-
Funktion 8.21.22	Udbetaling af godtgørelse for deltagelse i IGU-skoleforløb	Lov om integrationsgrunduddannelse § 10	0	-	-	-	-	-	Ja	-	-	-
Funktion 8.51.52	Danskbonus til selvforsørgede i integrationsprogrammet	IL § 22	0	-	-	-	-	-	Ja	-	-	-

IL: Lov om integration af udlændinge i Danmark
LAS: Lov om aktiv socialpolitik

	Ja	Nej
Er der manglende afstemninger på Udlændinge- og Integrationsministeriets område		X

Dokument Navn:	Kommissorium for opgaveudvalget Unges trivsel - sammen og hver for sig.pdf
Dokument Titel:	Kommissorium for opgaveudvalget Unges trivsel - sammen og hver for sig
Dokument ID:	4005933
Placering:	Emnesager/Udpegning af medlemmer til opgaveudvalg Unges trivsel - sammen og hver for sig/Dokumenter
Dagsordens titel	Udpegning af medlemmer til opgaveudvalget Unges trivsel - sammen og hver for sig
Dagsordenspunkt nr	8
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint



Kommissorium for opgaveudvalg

Unge trivsel – sammen og hver for sig

1. Baggrund

Langt de fleste unge i Gentofte trives både privat, i skolen og i fritidslivet. I rapporten *Ungdomsprofil 2020 – Gentofte Kommune* fra Center for Ungdomsforskning, beskriver unge i Gentofte Kommune sig som en tryk og god kommune at være ung i. Unge i Gentofte oplever, at de har mange muligheder og et generelt privilegeret ungdomsliv. Unge i Gentofte beskriver samtidig også et pres for både at leve op til egne forventninger og til de forventninger, de oplever fra omverdenen, uddannelsessystemet og deres familie. Et pres, der gør sig gældende i hele Danmark, og som kan udfordre unges trivsel.

I 2016 vedtog Kommunalbestyrelsen EN UNG POLITIK, der med fem pejlemærker - Stå stærkt, Forskellige sammen, Fri fremtid, Alle i tale, Ingen alene - sætter strategisk retning for det løbende arbejde med at muliggøre, at enhver Gentofte-ung lever et godt ungeliv. Et ungeliv, der skal være et godt afsæt for voksenlivet med fokus på uddannelse, fritidsliv, fællesskaber, aktive medborgerskab og trivsel.

Kommunalbestyrelsen vedtog i december 2020 anbefalingerne fra opgaveudvalget *Unge Sundhed og Trivsel – Røg, stoffer og alkohol*. Anbefalingerne skal skabe de bedste rammer for at udvikle en ungekultur uden røg, stoffer og med et begrænset alkoholforbrug. Anbefalingerne fra udvalget rettede sig primært mod unges brug af rusmidler, hvorfor Kommunalbestyrelsen med *Budget 2021* besluttede at nedsætte et særskilt opgaveudvalg, der skal arbejde fokuseret med anbefalinger til at øge trivslen blandt Gentofte-unge.

Der er på nuværende tidspunkt allerede iværksat flere større indsatser og projekter, der sigter mod at skabe bedre trivsel blandt unge i Gentofte Kommune. Men særligt på to områder er der behov for øget fokus; præstations- og perfektionskulturen.

Præstationskulturen hænger i høj grad sammen med et generelt øget fokus på at præstere, i særlig grad i forhold til karakterer og bedømmelser i uddannelsessystemet. At skulle præstere er et naturligt vilkår i unges vej mod voksenlivet og kan bidrage positivt til både motivation og læring, men kan samtidig have en række negative konsekvenser for unges trivsel. I *Ungdomsprofil 2020 – Gentofte Kommune* giver unge også udtryk for denne dobbelthed i deres beskrivelser af præstationskulturen i Gentofte Kommune.

Selvom langt de fleste unge trives, giver flere udtryk for, at det kan være vanskeligt at håndtere høje forventninger til det at skulle præstere godt hver gang og på alle områder. For unge opleves risikoen for at fejle eller træffe "forkerte" valg som et pres. Dette præstationspres kombineret med en fremherskende *perfektionskultur*, hvor unge oplever, at de altid skal være den bedste udgave af sig selv, er med til at sætte trivslen under pres.

Ungdomsprofil 2020 – Gentofte Kommune og *Rusmiddelundersøgelsen 2019* viser begge en stigning i antallet af unge, der fx rapporterer om øgede smerter, for lidt og for dårlig søvn, tegn på stress og oplevelsen af ensomhed. Dette kan være relateret til de mere negative sider af både præstations- og perfektionskulturen, og en kilde til mistrivsel. Denne mistrivsel kan være forstærket yderligere under den nuværende Corona-situation.

2. Formål

Det fremgår af *Ungdomsprofil 2020 – Gentofte Kommune*, at den præstations- og perfektionskultur, der gør sig gældende i Gentofte Kommune på godt og ondt, kan være medvirkende til at unges trivsel sættes under pres. At ændre en kultur er ikke en enkel opgave. Det kræver indsatser, der er udviklet i samspil mellem alle aktører i og omkring unges liv – ikke mindst unge selv.



Anbefalingerne skal udvikles med afsæt i EN UNG POLITIK og ud fra en vision om, at vi sammen skaber de bedste rammer for det gode ungeliv for alle unge i Gentofte Kommune.

3. Udvalgets opgaver

Kommunalbestyrelsen ønsker at skabe gode vilkår for trivslen blandt unge i Gentofte Kommune. I forbindelse med præsentationen af *Gentofte Ungdomsprofil 2020 – Gentofte Kommune* for Kommunalbestyrelsen i februar 2021 var der en særlig opmærksomhed på den præstations- og perfektionskultur, der præger ungelivet, og i flere sammenhænge sætter unges trivsel under pres. Derfor skal opgaveudvalget give konkrete anbefalinger til, hvordan vi sammen kan støtte og styrke unge sammen og hver for sig til at håndtere præstations- og perfektionskulturen på godt og ondt.

Udvalget skal i sine anbefalinger forholde sig til, hvordan politikere, forvaltning, skole, forældre, kultur- og fritidstilbud og andre fællesskaber samt unge selv kan bidrage til at skabe gode rammer for unges trivsel.

Opgaveudvalgets arbejdsopgave er således:

- At give konkrete anbefalinger til, hvordan vi kan støtte og styrke unge sammen og hver for sig til at håndtere præstations- og perfektionskulturen på godt og ondt.

Udvalget skal også berøre de forventelige følgevirkning af den nuværende Corona-situation i relation til opgaveudvalgets formål.

Udvalgets anbefalinger skal være målrettet alle unge i alderen 13 – 25 år i Gentofte Kommune. Unge er forskellige, har forskellige vilkår, kompetencer, behov og forudsætninger, og derfor skal udvalget særligt fokusere på at styrke generelle beskyttende faktorer for unges trivsel.

Opgaveudvalget skal i sit arbejde blandt andet tage afsæt i evidens og erfaringer fra andre kommuner, samtidig med at relevante metoder og forskning inddrages.

4. Sammensætning af udvalget

Opgaveudvalget nedsættes af Kommunalbestyrelsen under Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget, Børneudvalget, Skoleudvalget og Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget i henhold til § 17, stk. 4, i lov om kommunernes styrelse.

Opgaveudvalget består af følgende medlemmer:

5 medlemmer fra Kommunalbestyrelsen.

10 borgere mellem 13- 25 år fordelt således:

- 2 unge fra folke- eller privatskolens 7.-9. klassetrin i Gentofte Kommune.
- 2 unge fra en ungdomsuddannelse enten stx, htx, eux, stu, eud eller anden ungdomsuddannelse.
- 2 unge der ikke er i gang med en uddannelse på nuværende tidspunkt.
- 2 unge, der ikke deltager aktivt i kultur-, idræts- og fritidstilbud eller selvorganiserede aktiviteter i Gentofte Kommune.
- 2 unge der selv har eller kender nogen der har oplevet de negative sider af præstations- og perfektionskulturen.

Kommunalbestyrelsen udpeger formand og næstformand for opgaveudvalget.

Sekretariatsbetjeningen koordineres af direktør for Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid.



5. Udvalgets arbejdsform

Udvalget tilrettelægger selv sin arbejdsform inden for rammerne af styrelsesloven, Styrelsesvedtægten for Gentofte Kommune samt Kommunalbestyrelsens beslutninger. Formandskabet sikrer den nødvendige sammenhæng til de øvrige opgaveudvalg og de stående udvalgs arbejder.

På udvalgets første møde fremlægges forslag til mødeplan.

Opgaveudvalget kan af hensyn til udvalgets sammensætning vælge en form, hvor der arbejdes mere intensivt fx gennem sprint, workshops eller camps.

Bred inddragelse

Udvalget skal tage stilling til, hvordan de vil involvere borgere, videnspersoner mv., der ikke er medlemmer af udvalget, i udvalgets opgave.

Forældre, fag- og videnspersoner inddrages ad hoc for at sikre relevans, forældre- og voksenopbakning, perspektiv og ejerskab.

Opgaveudvalget skal komme med forslag til, hvordan borgerne i Gentofte Kommune aktivt kan bidrage til at realisere de tiltag, som opgaveudvalget foreslår.

Opgaveudvalget skal overveje, hvordan de teknologiske muligheder kan udnyttes i løsningen af udvalgets opgave, samt hvordan udvalget kan anlægge en innovativ tilgang til løsningen af opgaven.

6. Tidsplan

Opgaveudvalgets arbejde påbegyndes i 3. kvartal 2021 og afsluttes i 2. kvartal 2022.

Opgaveudvalget afholder en række udvalgsmøder og én til to større workshops med deltagelse af opgaveudvalgets medlemmer.

Herudover har opgaveudvalget mulighed for inddrage andre aktører i arbejdet, ved fx at gennemføre camps, arbejdsgrupper og lignende.

Udvalget skal overveje om digital inddragelse kan anvendes til at opnå et bredere perspektiv på den aktuelle trivselsudfordring og på udvalgets løsningsforslag.

7. Økonomi

Udgifter i forbindelse med opgaveudvalgets arbejde afholdes inden for eksisterende budget.

Dokument Navn:	Kopi af Skema 1 - Livredningstjeneste ved kommunens badesteder (003).xlsx
Dokument Titel:	Kopi af Skema 1 - Livredningstjeneste ved kommunens badesteder (003)
Dokument ID:	4015410
Placering:	Emnesager/Livredningstjeneste/Dokumenter
Dagsordens titel	Livredningstjeneste ved kommunens badestrande
Dagsordenspunkt nr	10
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	5

SKEMA 1

Opgaveområde:

Dato:

Park og Vej

21. juni 2021

ANLÆGSBEVILLING/ANLÆGSREGNSKAB

Projektnavn:

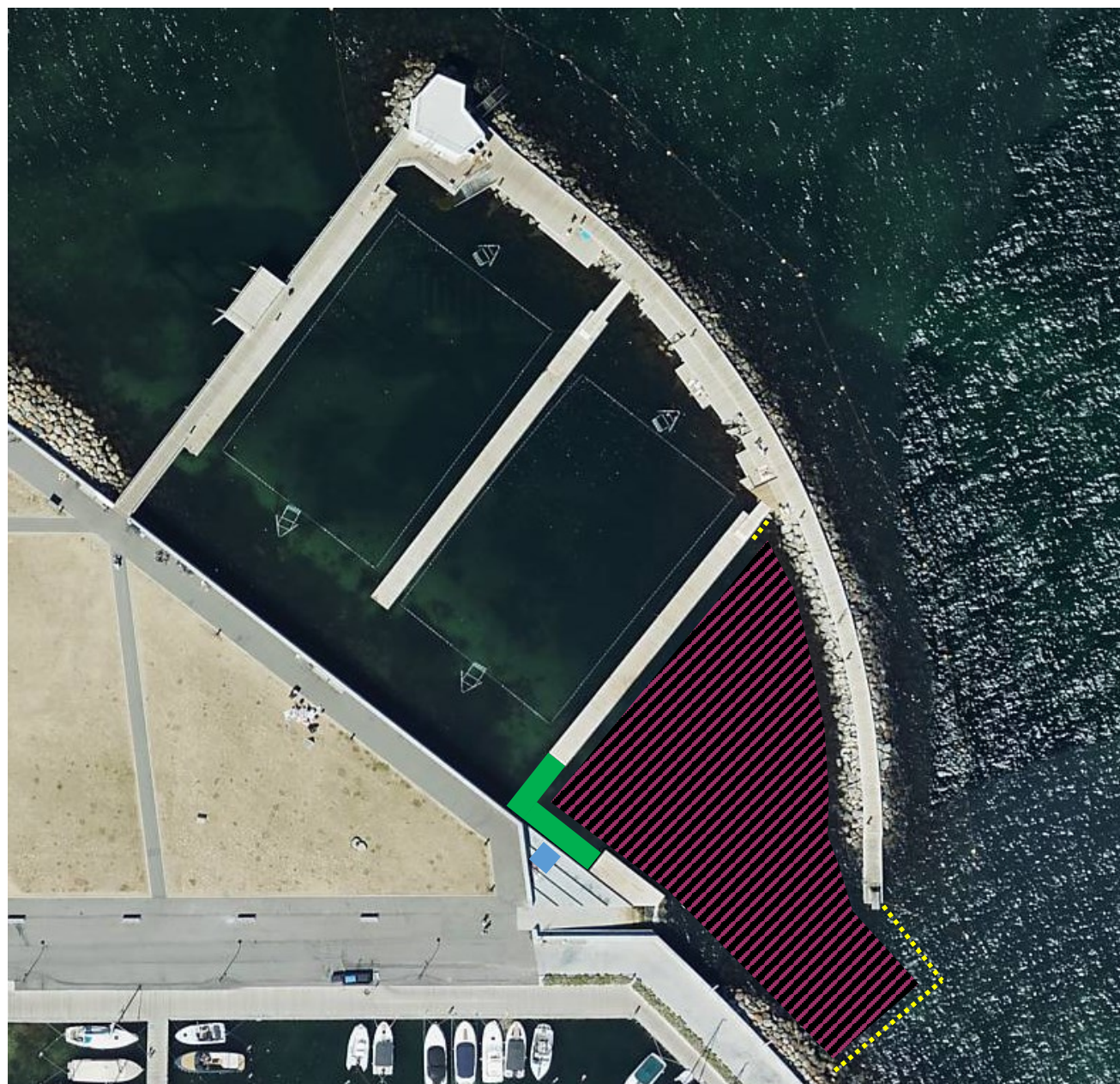
Livredningstjeneste ved kommunens badesteder

Medtag relevante kategorier for projektet:

	PROJEKTFORSLAG	EFTER UDBUD	REGNSKAB
	Specifikation af udgifter	Specifikation af anlægsbevilling	
KATEGORIER:			
UDFØRELSE	500.000		
UFORUDSEELIGE UDGIFTER	50.000		
I ALT EKSL. MOMS	550.000	-	-

Relateret document 2/5

Dokument Navn:	Tegning af badezone ved kajakpoloanlæg.pdf
Dokument Titel:	Tegning af badezone ved kajakpoloanlæg
Dokument ID:	4015409



-  Ny Flydebro
-  Badezone
-  Flydespærring
-  Livredder

10 m

Relateret document 3/5

Dokument Navn:	RISIKORAPPORT VANDSIKKERHED Skovshoved Havbad.pdf
Dokument Titel:	RISIKORAPPORT VANDSIKKERHED Skovshoved Havbad
Dokument ID:	4015408

RISKORAPPORT

Skovshoved Havbad



Dato: 12. juni 2021

Indholdsfortegnelse

1. Forside
2. Oversigtskort
3. Beskrivelser
4. Vurderinger
5. Konklusion

This topographic map shows a coastal area with contour lines and buildings. A blue highlighted path is marked with red dots and labeled with numbers: 107, 116, 117, 119, 120, 115, and 114. The path starts at point 107, goes to 116, then 117, 119, 120, 115, and ends at 114. The map includes various elevation points and a grid of arrows indicating a flow direction.

An aerial photograph of the Port of Los Angeles, showing the harbor, piers, and ships. The image is oriented vertically, with the harbor at the top and the piers extending downwards. A large ship is visible in the upper right corner, moving away from the port. The water is dark, and the piers are light-colored. A scale bar at the bottom left indicates 40 m. The year 1985 is visible in the bottom left corner.

BESKRIVELSER

Skovshoved havbad og kajakbane er et kommunalt ejet badeanlæg placeret i Øresund på Skovshoved Havns nordlige yderside. Anlægget blev bygget i 2016. Anlægget består af en beskyttende stensætning og broer. Der bades både på indersiden og ydersiden af anlægget. Vanddybden er op til 5 m. Der kan være strøm på op til 1 m/s på ydersiden af anlægget. Der er placeret en opholdskabine med sauna ude på anlægget til en badeklub, og der er opstillet kajakpolobaner inde på området. Der er opsat en bøjerække rundt om ydersiden af anlægget, for at forhindre sejlad ind i badeområdet.

Broerne er både af flydepontontype, samt hævede broer på træpæle. Der er flere forhøjede platforme, der alle er omgivet af rækværk. I områdets østlige del ved udspringsvippen, er der udgang til Øresund. Der er opsat offentlige redningsmidler på området af forskellige fabrikater, der er opsat rednings- og badestiger, og der er forholdsvis god belysning af hele området om natten. Der er skiltning om redningsudstyr og vanddybder. Der er ikke opsat videokameraer til overvågningsbrug. En AED er også opsat, og der er god mobiltelefondekning i området.

Området bruges hele året, med mellem ca. 25-250 daglige brugere af området, afhængigt af vejr og årstid. I sommerperioden kan der i gennemsnit være ca. 50-500 daglige brugere af området, også i nattetimerne. Enkelte dage kan der være over 500 brugere af området. Der er ikke opsat tællesystemer i området. I skolesommerferien er mange af brugerne teenagere. Ikke alle brugere af området bader.

Området er fortrinsvis brugt af lokale til ophold, badning og kajakpolo. Nogle brugere forstår ikke dansk.

Området forventes at være bemandet med livredder fra den 25. juni til den 22. august 2021 alle dage fra kl. 11:00 til kl. 19:00. Der er ikke registreret drukneulykker eller tæt-på ulykker i området siden anlægget blev bygget.

Denne risikorapport dækker alene områdets vandareal inkl. broer i vandet samt bolværk med direkte vandkontakt. Resten af havneområdet er således ikke dækket af denne risikorapport.

Risk point table day

Place: Skovshoved Havbad

Date: 10. juni

Yr: 2021

Parameter		Score	Color code	Result
Flowing water	Strong flow	7		5
	Medium flow	5		
	No flow	0		
Lighting conditions at daytime (entire area)	Very good	-1		1
	Good	1		
	Poor	5		
	Very poor	6		
	None	7		
Alcohol consumption near location	Yes or no	7 or 1		7
Alcohol consumption on location	Yes or no	7 or 1		7
Steep banks, walls or exit problem	Yes or no	7 or 1		7
Water depths over 1,8 m	Yes or no	7 or 1		7
Max. number of visitors pr. day (within the area)	Under 100	1		5
	100-1000	2		
	1000-3000	5		
	3000-5000	6		
	Over 5000	7		
Number of bathers pr. day	None	2		7
	1 to 10	4		
	10 to 30	6		
	Over 30	7		
Conflicting activities in the water	No conflicts	0		3
	Regular conflicts	3		
	Constant conflicts	5		
	Dangerous	7		
Conflicting activities on land	No conflicts	0		0
	Some conflicts	3		
Activities at day	None	0		7
	Some	4		
	Several	7		
Mitigating actions		Score	Colourcode	Result
Adequate signage about dangers	Yes or no	-7 or 1		1
Adequate rails or barriers	Yes or no	-7 or 7		-7
Rescue or location marker	Yes or no	-7 or 1		-7
Rescue or pilot ladders	Yes or no	-7 or 7		-7
Automatic rescue alarm systems	Yes or no	-7 or 0		0
Access for emergency vehicles	Yes or no	-7 or 7		-7
Total score for this water area				29

Point	Risiko	Konklusion
> 80	Høj	En større risikovurdering anbefales
60 - 79	Moderat til høj	En større risikovurdering bør anbefales
40 - 59	Moderat	En større risikovurdering kan anbefales
20 - 39	Lav til moderat	En større risikovurdering kan anbefales
< 19	Lav	En større risikovurdering anbefales ikke

Risk point table night

Place: Skovshoved Havbad Havn Date: 31. maj Yr: 2021

Parameter		Score	Color code	Result
Flowing water	Strong flow	7		5
	Medium flow	5		
	No flow	0		
Lighting conditions at night (entire area)	Very good	-1		5
	Good	1		
	Poor	5		
	Very poor	6		
	None	7		
Alcohol consumption near location	Yes or no	7 or 1		7
Alcohol consumption on location	Yes or no	7 or 1		7
Steep banks, walls or exit problem	Yes or no	7 or 1		7
Water depths over 1,8 m	Yes or no	7 or 1		7
Max. number of visitors pr. night (within the area)	Under 100	1		2
	100-1000	2		
	1000-3000	5		
	3000-5000	6		
	Over 5000	7		
Number of bathers pr. night	None	2		4
	1 to 10	4		
	10 to 30	6		
	Over 30	7		
Conflicting activities in the water	No conflicts	0		0
	Regular conflicts	3		
	Constant conflicts	5		
	Dangerous	7		
Conflicting activities on land	No conflicts	0		0
	Some conflicts	3		
Activities at night	None	0		4
	Some	4		
	Several	7		
Mitigating actions		Score	Colourcode	Result
Adequate signage about dangers	Yes or no	-7 or 1		1
Adequate rails or barriers	Yes or no	-7 or 7		-7
Rescue or location marker	Yes or no	-7 or 1		-7
Rescue or pilot ladders	Yes or no	-7 or 7		-7
Automatic rescue alarm systems	Yes or no	-7 or 0		0
Acces for emergency vehicles	Yes or no	-7 or 7		-7
Total score for this water area				21

Point	Risiko	Konklusion
> 80	Høj	En større risikovurdering anbefales
60 - 79	Moderat til høj	En større risikovurdering bør anbefales
40 - 59	Moderat	En større risikovurdering kan anbefales
20 - 39	Lav til moderat	En større risikovurdering kan anbefales
< 19	Lav	En større risikovurdering anbefales ikke

KONKLUSION

Forudsætninger

Denne risikorapport er udført under forhold, der er de mest fremherskende i området. Vurderingen er sket under dagstid og mørketid, og hvor der har været flest brugere af området. Vurderingen af risici er betragtet ud fra brugergruppernes sikkerhed. Risikorapporten dækker kun det definerede område, er foretaget af en ILSE godkendt risiko assessor, er kvalitetssikret af en ILSE godkendt risiko assessor fra det svenske livredningsselskab, og er gyldig i ét år fra datoen angivet på forsiden af rapporten.

Konklusion

Området er vurderet egnet til brug under normale forhold af områdets brugergrupper. Almindelig opmærksomhed og ansvarlighed forudsættes for denne vurdering. Badning i området forudsætter pga. vanddybden god svømmeduelighed. Dårlige svømmere frarådes helt at bade i området. Der er risiko for drukneulykker i området, og for faldulykker fra broerne, også under mørketid. Disse risici mitigeres i en vis udstrækning med skiltning, rednings- og badestiger, samt belysning.

Anbefalinger

Det anbefales ikke, at der foretages en større risikovurdering af området. Det anbefales derudover at:

1. Skiltning om områdets farer revideres, især mht. vanddybder
2. Badeområdets yderside afskærmes med flydespærringer
3. Der opsættes flere badestiger, så badende kan komme op af vandet
4. Undervandsplatformens åbninger lukkes med beton
5. Belysningen forøges, så synligheden i området efter solnedgang forbedres
6. Stålvendeplader og udstikkende gevindstænger i broerne fjernes

Ansvarsfraskrivelse

Denne risikorapport er alene vejledende, og ethvert ansvar i forbindelse med denne rapport fraskrives. Rapportens ophavsret i Danmark tilhører Rådet for Større Badesikkerhed.

1. Assessor: Erik Bech, Rådet for Større Badesikkerhed
2. Assessor: Mikael Olausson, Svenska Livräddningsselskapet

Relateret document 4/5

Dokument Navn: RA Hellerup Strand 2021.pdf
Dokument Titel: RA Hellerup Strand 2021
Dokument ID: 4015407



Den Internationale Livredningsorganisation
i Europa (ILSE)

Hellerup Strand

BADEOMRÅDE
RISIKOVURDERINGSRAPPORT
Version 9

RAPPORT

Dato: 20. April 2021
Risikovurderingskonsulent: Helen Witt Qvist

Besøg på badestedet

General information

Navn på badestedet	Hellerup Strand
Region	Region Hovedstaden
Land	DK
Anmodende myndighed	Gentofte Kommune

Type af risikovurdering

Type:	Beach
Kommentarer:	

Underskrift

Afleveringsdato: 23. April 2021

Denne risikovurdering er blevet kvalitetssikret af:

2. risikovurderingskonsulent:

og godkendt af:

Organisation: Danish Swimming Federation
som er medlem af Den internationale Livredningsorganisation i Europa:

Underskrevet på vegne af Dansk Svømmeunion:

Navn: Helen Witt Qvist
Position i organisation: Risk Assessment Consultant



Underskrift:

Dato: 23. April 2021

Indhold

2 Konklusion	4
2.1 Samlet konklusion	4
2.2 Resume af anbefalinger	4
3 Datahistorik	7
3.1 Før besøg	7
3.2 Besøg	7
3.3 Undersøgt område (omfang og beskrivelse)	7
4 Risikovurderingsrapport	11
4.1 Offentlig adgang	11
4.2 Adgang for redningskøretøjer	13
4.3 Offentligt redningsudstyr	15
4.4 Skilte	17
4.5 Sikkerhedsskilt	21
4.6 Zonering	23
4.7 Områdeanvendelse og aktiviteter	23
4.8 Farer/risici	24
4.9 Livredningstjeneste	28
5 Appendiks	33
5.1 Fotos	33
5.2 Kontaktpersoner	33
6 Tak til dem, som har bidraget med information	34

2 Konklusion

2.1 Samlet konklusion



Acceptabelt med modifikationer

Sikkerheden er acceptabel på stranden, hvis rapportens anbefalinger bliver fulgt

Badestedet er ikke livredderovervåget

2.2 Resume af anbefalinger

4.1 Offentlig adgang

Tilfredsstillende

4.2 Adgang for redningskøretøjer

Se anbefalingerne

Det er registreret at der er et redningsnummerskilt på Hellerup Strand i redningsnummerdatabasen. Det har nummeret K790, men jeg fandt ikke noget skilt da jeg lavede risikovurderingen. Hermed opfordret jeg til at dette bliver bragt i orden, og at der evt. bliver bestilt en nyt skilt, som erstatning for det skilt som mangler.

4.3 Offentligt redningsudstyr

Se anbefalingerne

Der er ikke noget offentligt redningsudstyr på Hellerup Strand. Hverken på det offentlige areal eller det private. Det er utilstrækkeligt, og bør bringes i orden, da der er en del badende på stranden. Både i badesæsonen, men også udenfor.

Derfor anbefales det, at opsætte tre redningskranse, som på det nedenstående kort er markeret med lysegrønt. En krans på den yderste del af badebroen, hvor der er mange som bader, og en krans på hvert af strandstykkerne - også den private del.

Gentofte Kommune kan få gratis redningskranse via fadderordning fra TrygFonden på dette link: <https://www.respektforvand.dk/viden-og-materialer/redningskrans/bestil-redningskrans>

Kransen til det private areal skal bestilles fx af en repræsentant for grundejerforeningen/boligforeningen, som skal være fadder for den.

4.4 Skilte

Se anbefalingerne



Piktogrammer, som viser at hovedspring er forbudt anbefales opsat på badebroen, de steder hvor der er adgang til vandet. Piktogrammer anbefales ligeledes at indgå i det samlede sikkerhedsskilt, som anbefales opsat på stranden.



Piktogrammet anbefales at blive sat på det anbefalede sikkerhedsskilt til stranden.



Piktogrammet anbefales at blive sat på det anbefalede sikkerhedsskilt til stranden.



Piktogrammet anbefales at blive sat på det anbefalede sikkerhedsskilt til stranden.



Piktogrammet anbefales at blive sat på det anbefalede sikkerhedsskilt til stranden.



Piktogrammet anbefales at blive sat på det anbefalede sikkerhedsskilt til stranden.



Piktogrammet anbefales at blive sat på det anbefalede sikkerhedsskilt til stranden.



Piktogrammet anbefales at blive sat på det anbefalede sikkerhedsskilt til stranden.

Det anbefales at opsætte piktogrammer på badebroen, der bliver glat i vådt vejr og når broen bliver våd ved megen badeaktivitet.

4.5 Sikkerhedsskilt **Se anbefalingerne**

Det anbefales at opsætte et stort sikkerhedsskilt ved indgangen til stranden og et mindre supplerende sikkerhedsskilt på kommunens areal mod syd. Skiltene kan man få hjælp til at få udfærdiget gennem TrygFonden Kystlivredning, men Gentofte Kommune betaler for omkostningerne til skiltene.

4.6 Zonering **Tilfredsstillende**

4.7 Områdeanvendelse og aktiviteter **Tilfredsstillende**

4.8 Farer/risici **Se anbefalingerne**

Revler

Det anbefales at kommunikere muligheden for aktive revlehuller via udstrømning langs høfden mod syd. Dette gøres ved at vise piktogrammet "stærk Strøm/revlehuller" på det anbefalede sikkerhedsskilt. Yderligere anbefales det at opsætte offentligt redningsudstyr på stranden og på badebroen.

Moler/badebroer og andre anlæg i vandet

Det anbefales at kommunikere at der ikke må springes på hovedet fra badebroen, da vanddybde er for lav til det. Dette via sikkerhedsskiltet og via piktogrammer sat på badebroen. Desuden anbefales det at sætte piktogrammer på badebroen, der advarer om glatte overflader, når broen er våd. Yderligere anbefales det at opsætte offentligt redningsudstyr på badebroen.

Høfder

Det anbefales at sætte piktogram for stærk strøm/revlehuller på det anbefalede sikkerhedsskilt til stranden. Den stærke strøm kan drive badende ind i stenene på høfden, som kan skade dem betragteligt.

Revlehuller og stærk strøm

På dagen med pålandsvind og store bølger vil der samles meget vand inde i stranden "bugt". Vandet løber langs stranden og bliver stoppet af høfden. De store vandmængder løber herefter i en strøm langs høfden og ud. Derfor bør man på sætte piktogrammet "stærk strøm/revlehuller" på det anbefalede sikkerhedsskilt.

4.9 Livredningstjeneste **Se anbefalingerne**

Hvis Gentofte Kommune vil sætte livreddere på stranden, så anbefales følgende:

Min. 2 livreddere på vagt, da det ikke er en opgave man kan håndtere som ene livredder. Ved ulykke er der mange ting, som skal varetages og livredderne skal have acceptable arbejdsforhold, som gør de har en chance for at kunne løfte opgaven, hvis/når der er skarpe situationer på stranden.

Desuden så skal livredderne have mulighed for at gå på toilettet og spise noget mad i løbet af dagen. Man kan ikke være 100% på overvågning i mange timer i træk, det er menneskeligt umuligt!

Livredderne anbefales at blive uddannet som Åbentvandlivreddere.

Livredderne bør være på stranden på faste tidspunkter om dagene og alle ugens dage, da man aldrig ved hvornår borgerne bader. Der foregår også badning på dage, hvor vejret ikke er høj flot sol.

Livreddernes tilstedeværelse på stranden anbefales kommunikeret på det anbefalede sikkerhedsskilt.

Det anbefales at placeres livredderposten på den sydlige del af stranden, da det er Gentofte Kommunes areal, og den del af stranden som har adgang for offentligheden.

Livreddernes primære overvågningsområde bliver derfor også det som er markeret med gult på oversigtskortet. Det lilla område, som er det private område er sekundært overvågningsområde. Betydningen er, at livredderne kan tilkaldes til det sekundære område eller rykke ud, hvis de selv ser grund til det.

3 Datahistorik

3.1 Før besøg

3.1.1 Modtagne dokumenter og information

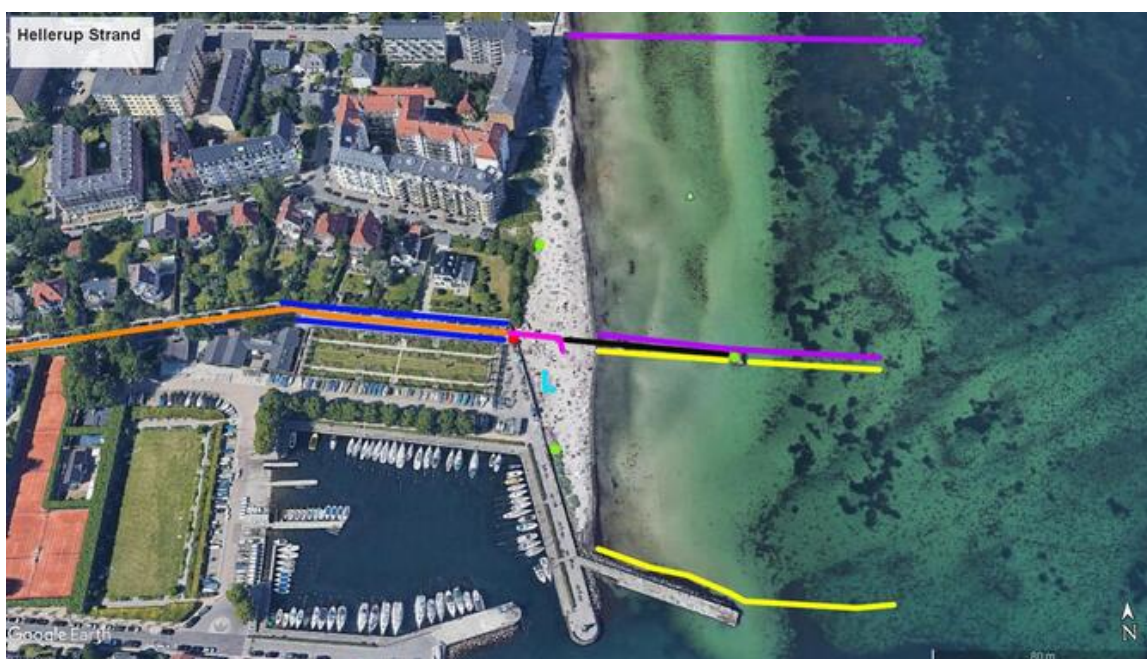
Er følgende dokumenter modtaget?	Svar	Kommentar
1 Kopier af tidligere risikovurderinger	Nej	Dette er den første risikovurdering, der er lavet på Hellerup Strand
2 Oversigtskort	Ja	Goole Earth map er anvendt
3 Lokale kontakter	Ja	John-Allan Holm fra Gentofte Kommune
4 Sikkerhedsbrochure	Nej	
5 Standard operationsprocedurer	Nej	
6 Beredskabsplan	Nej	
7 Ulykke- og druknestatistik	Ja	Den årlige Druknestatistik udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed for TrygFonden
8 Blå Flag	Tildelt: Nej	Ansøgt: Nej

3.2 Besøg

Besøg	Dato dd-mm-åååå	Starttidspunkt tt:mm	Sluttidspunkt tt:mm	Højvande	Lavvande
1	20-04-2021	09:00	10:15		
2					
3					

3.3 Undersøgt område (omfang og beskrivelse)

3.3.1 Undersøgt område



Kortlegende

Orange: Adgang for redningskøretøjer

Pink: Adgang for offentligheden

Rød: Anbefalet placering af anbefalet sikkerhedsskilt

Lyseblå: Anbefalet placering af livredderpost

Lysegrøn: Anbefalet placering af anbefalet offentligt redningsudstyr

Sort: badebro

Gul: Livreddernes primære overvågningsområde

Lilla: Livreddernes sekundære overvågningsområde

Blå: Parkeringspladser



Hellerup Strand mod syd er Gentofte Kommunes areal



Hellerup Strand mod nord er privat



Klart vand på Hellerup Strand

3.3.2 Beskrivelse af området

Hellerup Strand er beliggende for enden af Onsgårdsvej i Gentofte Kommune. Stranden ligger ud til Øresund og lige ved siden af Hellerup Havn. Stranden er en bystrand og benyttes nok primært af kommunens egne borgere.

Stranden er børnevenlig, da vanddybden er lav det første stykke ud. Forenden af badebroen, var der, den dag risikovurderingen blev foretaget, omkring 1,5 meter dybt. Hermed kan spring på

hovedet ikke anbefales. Vandet virker klart og rent, men der er dog en del ophobning af tang på stranden, som man må formodes fjernet i løbet af badesæsonen. Stranden er delt i en kommunal del, der er offentlig og en privat del, som er for de beboere, der bor ud til området.

4 Risikovurderingsrapport

4.1 Offentlig adgang

4.1.1 Beskrivelse

Adgangen for offentligheden til Hellerup Strand går vi indgangen fra Onsgårdsvej. Når man kommer ind af indgangen så er den offentlige strand mod syd. Badebroen er kommunens ejendom.

4.1.2 Anbefalinger



Adgang for offentligheden til Hellerup Strand



Adgang til strandstykket og badebroen



Der er fast underlag hele vejen ud til broen

4.2 Adgang for redningskøretøjer

4.2.1 Beskrivelse

Adgangen for redningskøretøjer går til enden af Onsgårdsvej, da der er forhindringer, som gør at et køretøj ikke kan komme ind på strandområdet. Det er helt fint, da der er meget kort afstand på stranden til evt. tilskadekomne. Hvis der skal en båd i vandet for at lave redning i vand, vil man kunne benytte den port, der er i den sydlige del ned til sandstykket eller sætte en båd i vandet i Hellerup Havn, som ligger lige bagved.

4.2.2 Anbefalinger

Det er registreret at der er et redningsnummerskilt på Hellerup Strand i redningsnummerdatabasen. Det har nummeret K790, men jeg fandt ikke noget skilt da jeg lavede risikovurderingen. Hermed opfordret jeg til at dette bliver bragt i orden, og at der evt. bliver bestilt en nyt skilt, som erstatning for det skilt som mangler.



Redningsvej er via Strandvejen og ned af Onsgårdsvej



Redningsvej ned af Onsgårdsvej



Redningsvej ned af Onsgårdsvej



Enden af Onsgårdvej, hvor redningskøretøjer ikke kan komme længere

4.3 Offentligt redningsudstyr

4.3.1 Beskrivelse

	Svar	Kommentar
1 Er der offentligt redningsudstyr på eller tæt ved badeområdet? Fx redningskranse, redningstorpado, kasteline, redningsvest, redningsstige osv.	Nej	
2 Er udstyret synligt og frit tilgængeligt?	Nej	
3 Er udstyret placeret så det står i en maksimal højde af 1,7 meter over terræn?	Nej	
4 Er udstyret relevant placeret og med passende afstand? (ca. 100 meters afstand)	Nej	
5 Er udstyret funktionsdygtigt?	Nej	
6 Bliver udstyret jævnligt eftersat? (Hvis ja - hvor ofte?)	Nej	
7 Findes der er en vedligeholdelses logbog og er den opdateret?	Nej	
8 Er der brug for yderligere udstyr?	Nej	

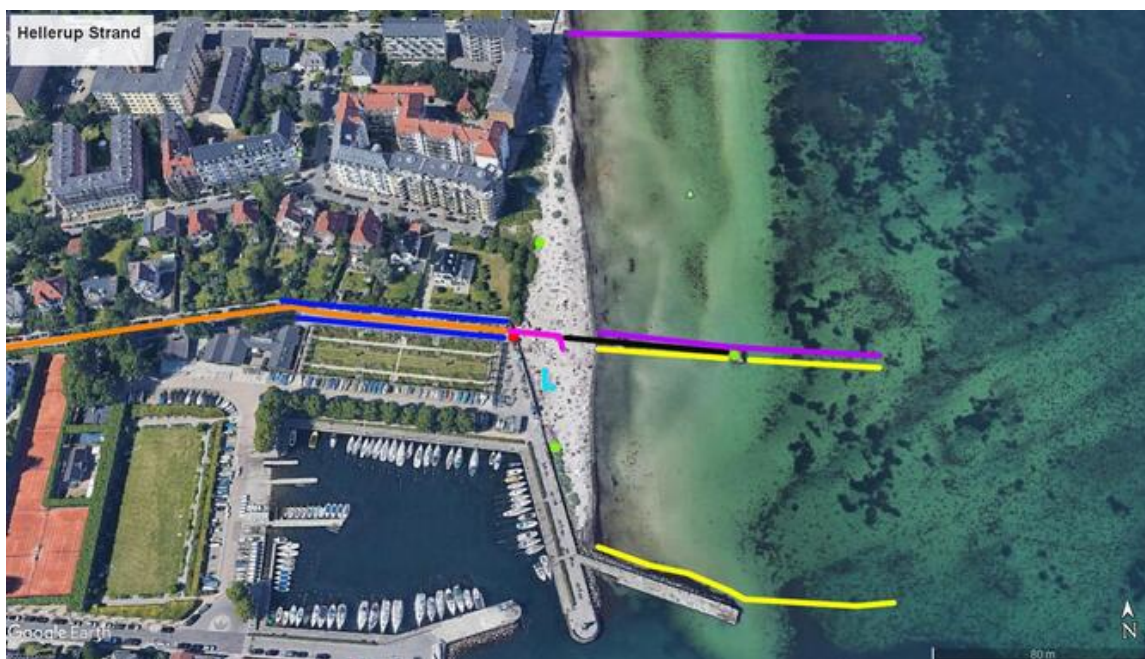
4.3.2 anbefalinger

Der er ikke noget offentligt redningsudstyr på Hellerup Strand. Hverken på det offentlige areal eller det private. Det er utilstrækkeligt, og bør bringes i orden, da der er en del badende på stranden. Både i badesæsonen, men også udenfor.

Derfor anbefales det, at opsætte tre redningskranse, som på det nedenstående kort er markeret med lysegrønt. En krans på den yderste del af badebroen, hvor der er mange som bader, og en krans på hvert af strandstykkerne - også den private del.

Gentofte Kommune kan få gratis redningskranse via fadderordning fra TrygFonden på dette link: <https://www.respektforvand.dk/viden-og-materialer/redningskrans/bestil-redningskrans>

Kransen til det private areal skal bestilles fx af en repræsentant for grundejerforeningen/boligforeningen, som skal være fadder for den.



Markering af anbefalede redningskranse - lysegrønne prikker



Redningskrans til nedgravning, men fås også til fast underlag som fx en badebro. Kransen kan

også hænge på træværket i den medfølgende bøjle

4.4 Skilte

4.4.1 Forbudsskilte

Skilt - ISO 20712 - 1 /7010		Tilstede		Anbefaling
		Nej	Ja	
	WSP 001 Løb forbudt	Nej	Ja	
	WSP 002 Svømning forbudt	Nej	Ja	
	WSP 003 Snorkling forbudt	Nej	Ja	
	WSP 004 Dykning forbudt	Nej	Ja	
	WSP 005 Hovedspring forbudt	Nej	Nej	Piktogrammer, som viser at hovedspring er forbudt anbefales opsat på badebroen, de steder hvor der er adgang til vandet. Piktogrammer anbefales ligeledes at indgå i det samlede sikkerhedsskilt, som anbefales opsat på stranden.
	WSP 006 Sejlads forbudt	Nej	Ja	
	WSP 007 Windsurfing forbudt	Nej	Ja	
	WSP 008 Sejlads forbudt (kano, kajak, robåde)	Nej	Ja	
	WSP 009 Motordrevne fartøjer forbudt	Nej	Ja	
	WSP 010 Jet ski forbudt	Nej	Ja	
	WSP 011 Vandski forbudt	Nej	Ja	
	WSP 012 Surfing forbudt	Nej	Ja	

Skilt - ISO 20712 - 1 /7010		Tilstede		Tilfreds- stillende	Anbefaling
	WSP 013 Udendørs fodtøj forbudt	Nej	Ja		
	WSP 014 Spring ned i vandet forbudt	Nej	Ja		
	WSP 015 Forbudt at skubbe andre i vandet	Nej	Nej		Piktogrammet anbefales at blive sat på det anbefalede sikkerhedsskilt til stranden.
	WSP 016 Body board forbudt	Nej	Ja		
	WSP 017 Ingen surfing mellem de rød-gule flag	Nej	Ja		
	WSP 018 Kite surfing forbudt	Nej	Ja		
	WSP 019 Para sailing forbudt	Nej	Ja		
	WSP 020 Sand yachting forbudt	Nej	Ja		

4.4.2 Advarselsskilte

Skilt - ISO 20712 - 1 /7010		Tilstede		Tilfreds- stillende	Anbefaling
	WSW001 Advarsel: tynd is	Nej	Ja		
	WSW002 Advarsel: slæbested	Nej	Ja		
	WSW003 Advarsel: trukket vandaktivitet (vandski, wake board, oppustelige emner)	Nej	Ja		
	WSW004 Advarsel: surfområde	Nej	Ja		
	WSW005 Advarsel: dybt vand	Nej	Ja		

Skilt - ISO 20712 - 1 /7010		Tilstede		Tilfreds- stillende	Anbefaling
	WSW006 Advarsel: lavt vand	Nej	Ja		
	WSW007 Advarsel: undersøiske objekter	Nej	Ja		
	WSW008 Advarsel: pludselig forskel i vanddybde	Nej	Ja		
	WSW009 Advarsel: ubeskyttet afgrund	Nej	Ja		
	WSW010 Advarsel: ustabil klippekant	Nej	Ja		
	WSW011 Advarsel: ustabil klippe	Nej	Ja		
	WSW012 Advarsel: hajer	Nej	Ja		
	WSW013 Advarsel: udløb	Nej	Ja		
	WSW015 Advarsel: stærk strøm	Nej	Nej		Piktogrammet anbefales at blive sat på det anbefalede sikkerhedsskilt til stranden.
	WSW016 Advarsel: krydsende fartøjer	Nej	Nej		Piktogrammet anbefales at blive sat på det anbefalede sikkerhedsskilt til stranden.
	WSW017 Advarsel: sand yachting	Nej	Ja		
	WSW018 Advarsel: tidevand	Nej	Ja		
	WSW019 Advarsel: kviksand, mudder eller silt	Nej	Ja		
	WSW020 Advarsel: kite surfing	Nej	Ja		
	WSW021 Advarsel: para sailing	Nej	Ja		

Skilt - ISO 20712 - 1 /7010		Tilstede		Tilfreds- stillende	Anbefaling
	WSW022 Advarsel: hård vind	Nej	Ja		
	WSW023 Advarsel: store bølger eller store brydende bølger	Nej	Ja		
	WSW024 Advarsel: stejl faldende dybde	Nej	Ja		
	WSW025 Advarsel: krokodiller, alligatorer eller kaimans	Nej	Ja		
	Advarsel: Badning er på eget ansvar	Nej	Nej		Piktogrammet anbefales at blive sat på det anbefalede sikkerhedsskilt til stranden.
	Høfder	Nej	Nej		Piktogrammet anbefales at blive sat på det anbefalede sikkerhedsskilt til stranden.
	Oppustelige emner i fralandsvind	Nej	Nej		Piktogrammet anbefales at blive sat på det anbefalede sikkerhedsskilt til stranden.

4.4.3 Obligatoriske skilte

Skilt - ISO 20712 - 1 /7010		Tilstede		Tilfreds- stillende	Anbefaling
	WSE001 Offentligt redningsudstyr	Nej	Ja		
	WSM001 Benyt redningsvest	Nej	Ja		
	WSM002 Hold børn under opsyn	Nej	Nej		Piktogrammet anbefales at blive sat på det anbefalede sikkerhedsskilt til stranden.

4.4.4 Andre skilte



Piktogram til anvendelse ved glatte badebroer når de er våde

4.4.5 Øvrige anbefalinger

Det anbefales at opsætte piktogrammer på badebroen, der bliver glat i vådt vejr og når broen bliver våd ved megen badeaktivitet.

4.5 Sikkerhedsskilt

4.5.1 Beskrivelse

	Svar	Beskrivelse
Er der sikkerhedsskilte eller opslagstavle med sikkerhedsinformationer ved badestedet, som er i umiddelbar nærhed af hvor der bades? Hvis "JA" skriv venligst nedenstående, hvad der oplyses om på skiltet/tavlen?	Nej	
1 Placering af livredderpost?	Nej	
2 Livredderovervåget område?	Nej	
3 Nærmeste telefon (mobil eller fastnet)?	Nej	
4 Tidevandstabel?	Nej	
5 Er der defineret zoner i forhold til brugergrupper?	Nej	
6 Specifikke lokale farer?	Nej	
7 Information i nødstilfælde	Nej	
8 Forbudte aktiviteter	Nej	
9 Andet? (uddyb)	Nej	

4.5.2 Anbefalinger

Det anbefales at opsætte et stort sikkerhedsskilt ved indgangen til stranden og et mindre supplerende sikkerhedsskilt på kommunens areal mod syd. Skiltene kan man få hjælp til at få udfærdiget gennem TrygFonden Kystlivredning, men Gentofte Kommune betaler for omkostningerne til skiltene.



Eksempel på primært sikkerhedsskilt



Eksempel på sekundært sikkerhedsskilt

4.6 Zonering

4.6.1 Beskrivelse

		Svar	Beskrivelse
1	Er der en tydelig zoneringen, som separerer uforenelige vandsportsaktiviteter og badezonen?	Ja	Bøjer i vandet som markeres badezone og zone til krydsende trafik som kajakker, roere og både.
2	Hvis JA, er zoneringen tydeligt markeret med flag, barrierer, bøjer, skiltning eller andet?	Ja	Der er bøjer i vandet
3	Er der hastighedsbegrænsninger ved badestedet?	Nej	

4.6.2 anbefalinger

4.7 Områdeanvendelse og aktiviteter

4.7.1 Beskrivelse

	Finder nogen af disse aktiviteter sted?	Svar	Antal/kommentarer	Observationer
1	Svømning	Ja		
2	Surfg/body boarding	Nej		
3	Windsurfing	Nej		
4	Sejlads	Ja		
5	Kano/kajak	Ja		
6	Vandski	Nej		
7	Motorbåde	Ja		
8	Jet Ski	Nej		
9	Dykning/snorkling	Nej		
10	Fiskeri	Nej		
11	Kitesurfing/sand yachting	Nej		

4.7.2 anbefalinger

4.8 Farer/risici

		Skadelighed		
		Mindre skadeligt	Skadeligt	Ekstremt skadeligt
Sandsynlighed	Højest usandsynligt	Trivial	Acceptabelt	Moderat
	Usandsynligt	Acceptabelt	Moderat	Betydelig
	Sandsynligt	Moderat	Betydelig	Uacceptabelt

Skadelighed:

Mindre skadeligt	→	Mindre skade - førstehjælp udført på stedet
Skadeligt	→	Stor skade - hospitalsbehandling
Ekstremt skadeligt	→	Kritisk skade - høj sandsynlighed for fatalt udfald

Anbefalede tiltag på baggrund af indeværende vurdering

Risikoniveau	Handling og tidshorizont
Trivial	Ingen handling og dokumentation er nødvendig.
Acceptabelt	Der kræves ingen ekstra kontrol. Der kan overvejes en mere omkostningseffektiv løsning eller forbedring, der ikke pålægger yderligere omkostninger.
Moderat	Der bør gøres en indsats for at reducere risici, men omkostningerne for forebyggelse bør holdes til et minimum. Risikobegrænsende foranstaltninger bør implementeres inden for en bestemt tidsperiode. Hvis den moderate risiko er forbundet med ekstremt skadelige konsekvenser, kan en yderligere vurdering være nødvendig for at præcisere sandsynligheden for skade, som grundlag for at fastslå behovet for forbedrende kontrolforanstaltninger.
Betydelig	Aktiviteter bør ikke påbegyndes, før risici er reduceret. Der bør tildeles betydelige ressourcer for at reducere risici. Hvis risici involverer igangværende aktiviteter, bør der træffes snarlige sikkerhedsforanstaltninger.
Uacceptabelt	Aktiviteten bør ikke påbegyndes eller fortsættes, indtil risici er reduceret. Hvis det ikke er muligt at reducere risici, med selv ubegrænsede ressourcer, skal aktiviteten forblive forbudt.

Bemærkning: Definitionen af "Tolerabel" betyder i denne sammenhæng, at risici er reduceret til det laveste niveau, der er praktisk muligt.

4.8.1 Beskrivelse

Beskrivelsen repræsenterer en effekt kombineret med en sandsynlighed i nedenstående matrix.

Bølgeprofil	Tilstede: Nej
Usikker adgang i vandet	Tilstede: Nej
Usikker adgang op ad vandet	Tilstede: Nej
Kviksand	Tilstede: Nej
Usikker skrænt	Tilstede: Nej

Revler		Tilstede: Ja	Tilfredsstillende: Nej
Sandsynlighed	Skadelighed	Klassifikation	
Sandsynligt	Skadeligt	Betydelig	
Hvilke hjælpemidler til sikkerhed er allerede implementeret? Ingen		Anbefalinger Det anbefales at kommunikere muligheden for aktive revlehuller via udstømning langs hofden mod syd. Dette gøres ved at vise piktogrammet "stærk Strøm/revlehuller" på det anbefalede sikkerhedsskilt. Yderligere anbefales det at opsætte offentligt redningsudstyr på stranden og på badebroen.	



Hofde/molen mod syd, der ved særlig vindretning vil lave en udadgående strøm langs hofden.

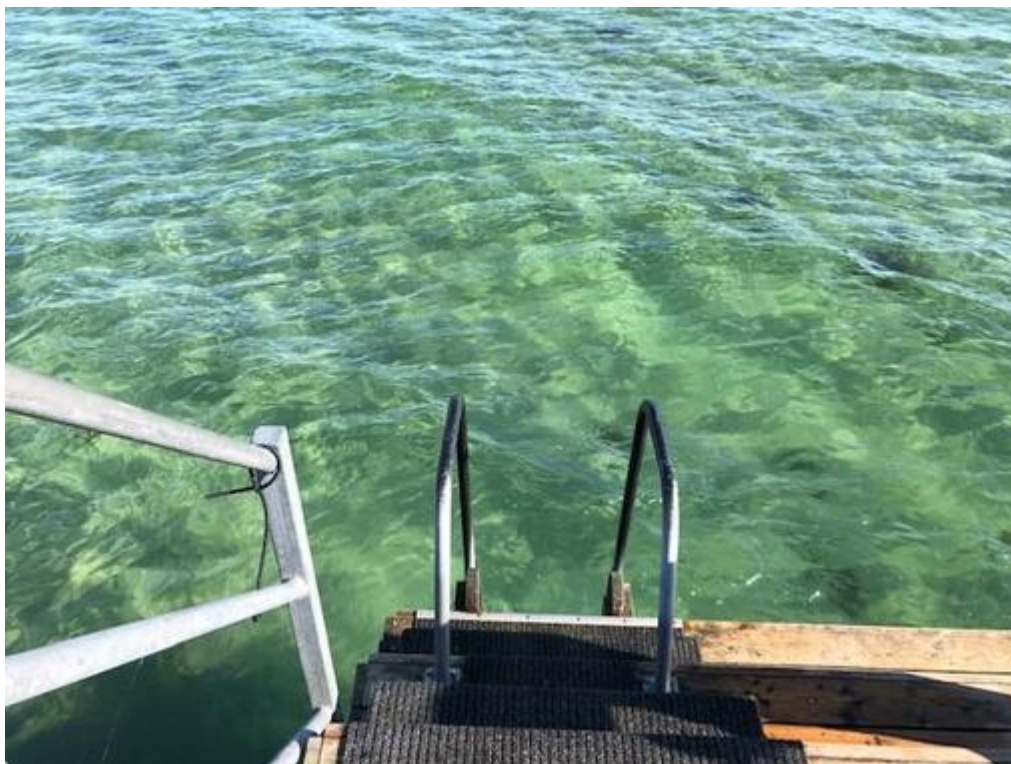
Grotter		Tilstede: Nej	
Undersøiske objekter (fx sten, kabler, rev)		Tilstede: Nej	
Moler/badebroer og andre anlæg i vandet		Tilstede: Ja	Tilfredsstillende: Nej
Sandsynlighed	Skadelighed	Klassifikation	
Sandsynligt	Skadeligt		
Hvilke hjælpemidler til sikkerhed er allerede implementeret?		Anbefalinger	
		Det anbefales at kommunikere at der ikke må springes på hovedet fra badebroen, da vanddybde er for lav til det. Dette via sikkerhedsskiltet og via piktogrammer sat på badebroen. Desuden anbefales det at sætte piktogrammer på badebroen, der advarer om glatte overflader, når broen er våd. Yderligere anbefales det at opsætte offentligt redningsudstyr på badebroen.	



Klart vand ca. 1,5 meter



Klart vand ca. 1,5 meter, men ikke dybt nok til hovedspring



Klart vand ca. 1,5 meter

Høfder		Tilstede: Ja	Tilfredsstillende: Nej
Sandsynlighed	Skadelighed	Klassifikation	
Sandsynligt	Skadeligt		
Hvilke hjælpemidler til sikkerhed er allerede implementeret?		Anbefalinger	
		Det anbefales at sætte piktogram for stærk strøm/revlehuller på det anbefalede sikkerhedsskilt til stranden. Den stærke strøm kan drive badende ind i stenene på høfden, som kan skade dem betragteligt.	



Høfden i den sydlige del af stranden kan forårsage en stærk udadgående strøm

Tidevand		Tilstede: Nej	
Revlehuller og stærk strøm		Tilstede: Ja	Tilfredsstillende: Nej
Sandsynlighed	Skadelighed	Klassifikation	
Usandsynligt	Ekstremt skadeligt	Betydelig	
Hvilke hjælpemidler til sikkerhed er allerede implementeret?		Anbefalinger	
		På dagen med pålandsvind og store bølger vil der samles meget vand inde i stranden "bugt". Vandet løber langs stranden og bliver stoppet af høfden. De store vandmængder løber herefter i en strøm langs høfden og ud. Derfor bør man på sætte piktogrammet "stærk strøm/revlehuller" på det anbefalede sikkerhedsskilt.	



Høfden, som fungerer som en stopklods for vandet, vil samles i store mængder og løbe ud langs høfden.

4.9 Livredningstjeneste

4.9.1 Eksisterende tjeneste

Svar		
1	Er det anbefalede badeområde patruljeret af livreddere i perioden?	Der er ingen livredningstjeneste på stranden, men Gentofte Kommune planlægger at sætte livreddere på stranden.

2	Er der en eller flere livredderposter? Er livredderne uddannet af en godkendt organisation?	Nej
3	Livredder på vagt	Timer: Indtil Datoer: Indtil Ugedage:
4	Antal af livreddere på vagt	Formiddag: Eftermiddag: Tilfredsstillende Aften:
5	Er livredderne synlige?	Nej
6	Er det livredningsudstyr som forefindes på posten, inden for de bestemmelser der er fastsat af International Life Saving?	Nej

4.9.2 Kommentarer

4.9.3 Anbefalinger

Hvis Gentofte Kommune vil sætte livreddere på stranden, så anbefales følgende:

Min. 2 livreddere på vagt, da det ikke er en opgave man kan håndtere som ene livredder. Ved ulykke er der mange ting, som skal varetages og livredderne skal have acceptable arbejdsforhold, som gør de har en chance for at kunne løfte opgaven, hvis/når der er skarpe situationer på stranden.

Desuden så skal livredderne have mulighed for at gå på toilettet og spise noget mad i løbet af dagen. Man kan ikke være 100% på overvågning i mange timer i træk, det er menneskeligt umuligt!

Livredderne anbefales at blive uddannet som Åbentvandlivreddere.

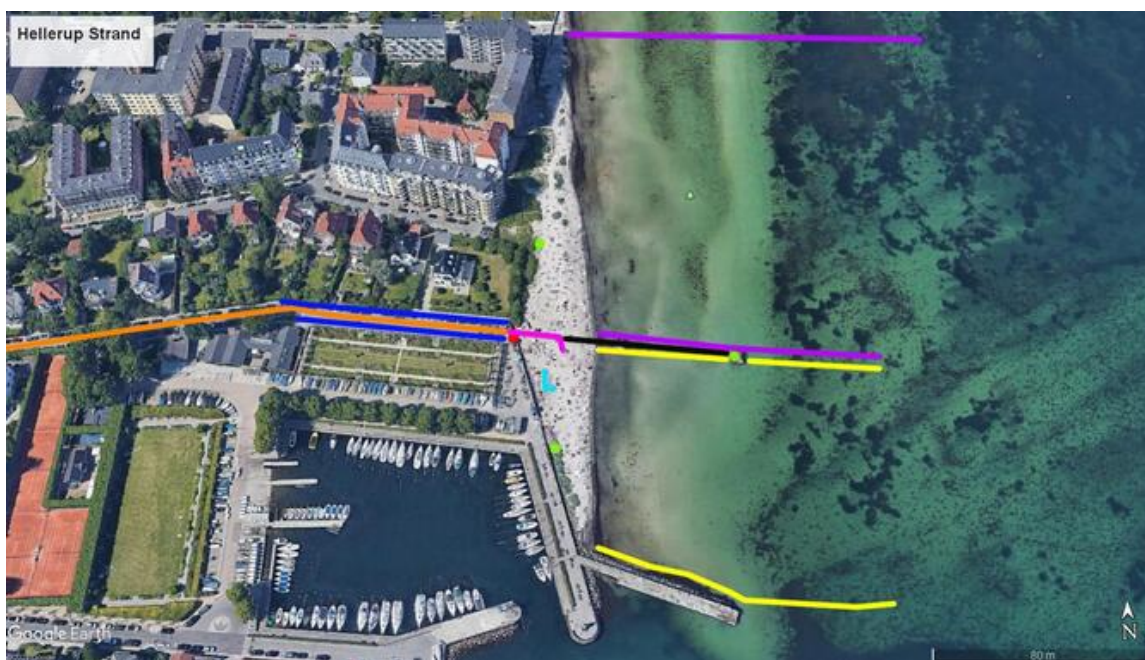
Livredderne bør være på stranden på faste tidspunkter om dagene og alle ugens dage, da man aldrig ved hvornår borgerne bader. Der foregår også badning på dage, hvor vejret ikke er høj flot sol.

Livreddernes tilstedeværelse på stranden anbefales kommunikeret på det anbefalede sikkerhedsskilt.

4.9.4 Aktuelt og anbefalet redningsudstyr

Beskrivelse		Eksisterende udstyr	Anbefalet ekstraudstyr (jævnfør lokale forhold)	Bemærkninger
1	Telefon		Ja	1 stk.
2	Radio		Ja	2. stk.
3	Sirener		Ja	1. stk.
4	Megafon		Ja	1. stk
5	Fløjter		Ja	2. stk.
6	Redningstorpedo		Nej	2. stk.
7	Redningsbøjer		Nej	
8	Kasteliner		Nej	
9	Snorkeludstyr (dykkermaske, snorkel og finner)		Ja	Personligt ABC-udstyr til alle livreddere på vagt.
10	Rescue Boards		Ja	2. stik.
11	Motoriseret redningsbåd		Nej	
12	Jet ski		Nej	
13	Robåde		Nej	
14	Redningsvest		Nej	
15	Hjelm		Nej	
16	Beskyttende tøj		Ja	Varmt tøj til kolde dage og kortærmet bluse og shorts til solrige dage, der beskytter livreddernes hud og desuden gør dem meget genkendelige for de badende på stranden.
17	Kikkert		Ja	1. stk.
18	Tæppe		Ja	1. stk.
19	Førstehjælpsudstyr (fx forbindinger, plaster osv.)		Ja	
20	Båre		Nej	
21	Spine Board		Ja	1.stk.
22	Ilt		Ja	
23	Spinal halskrave		Nej	
24	AED (hjertestarter)		Ja	
25	Køretøj		Nej	

4.9.5 Oversigtskort til visning af positionering af livreddere, livredningsstation og anbefalet udstyr



Markering af placering af livredderpost på Hellerup Strand

4.9.6 Anbefalinger

Det anbefales at placeres livredderposten på den sydlige del af stranden, da det er Gentofte Kommunes areal, og den del af stranden som har adgang for offentligheden.

Livreddernes primære overvågningsområde bliver derfor også det som er markeret med gult på oversigtskortet. Det lilla område, som er det private område er sekundært overvågningsområde. Betydningen er, at livredderne kan tilkaldes til det sekundære område eller rykke ud, hvis de selv ser grund til det.



Placering af livredderpost på stranden på den sydlige del

5 Appendiks

5.1 Fotos

5.2 Kontaktpersoner

Personer der har assisteret med oplysninger til indeværende risikovurdering

	Navn	Status	Adresse/E-mail	Telefonnummer
1	John-Allan Holm	Gentofte Kommune		
2				
3				

6 Tak til dem, som har bidraget med information

Den Internationale Livredningsorganisation i Europa
og Danish Swimming Federation
ønsker at takke alle de involverede for at samarbejde med den risikovurderingskonsulent, der har udført risikovurderingen.

Vi takker især alle dem, der har bidraget med deres tid og hjælp fx i forhold til at levere relevante materialer som kort osv. og har besvaret spørgsmål til rapporten: Det ville have været vanskeligt at udføre risikovurderingen uden denne hjælp. Rapporten tilbydes af os da vi har en interesse i at fremme sikkerhed ved og i vand, og redde liv ved at forebygge drukneulykker.

Den risikovurderingskonsulent, der har udført risikovurderingen, angiver anbefalingerne i god tro. Deres anbefalinger vil supplere de sikkerhedsforanstaltninger, der allerede er implementeret på badestedet. Enhver risikovurdering kan udelukkende afspejle den situation der er fundet den pågældende dag eller dage, hvor vurderingen er udført. Der vil ikke kunne tages højde for omskiftelige faktorer, såsom vejrforhold, havforhold, begivenheder på stranden osv. Dette vil kræve en særskilt risikovurdering. Det vil derfor kræve yderligere foranstaltninger og besøg på badestedet, som kan håndtere andre risici, end dem der allerede er identificeret. På baggrund af de ofte skiftende risici, er anbefalingerne i risikovurderingen derfor ikke udtømmende, og bør revideres regelmæssigt af ledelsen (fx kommunen). Det skal bemærkes, at risikovurdering er en dynamisk procedure med risiko- og risikoidentifikation, hvilket bør overvejes når der tages beslutning om, hvorvidt der skal udføres opfølgende kontrol af badestedet, i form af ny risikovurdering, som bliver udført af uddannede risikovurderingskonsulenter.

Relateret document 5/5

Dokument Navn:	RA Skovshoved Havbad 2021.pdf
Dokument Titel:	RA Skovshoved Havbad 2021
Dokument ID:	4015406



Den Internationale Livredningsorganisation
i Europa (ILSE)

Skovshoved Havbad

BADEOMRÅDE
RISIKOVURDERINGSRAPPORT
Version 9

RAPPORT

Dato: 20. April 2021
Risikovurderingskonsulent: Helen Witt Qvist

Besøg på badestedet

General information

Navn på badestedet	Skovshoved Havbad
Region	Region Hovedstaden
Land	DK
Anmodende myndighed	Gentofte Kommune

Type af risikovurdering

Type: Beach

Kommentarer:

Underskrift

Afleveringsdato: 22. April 2021

Denne risikovurdering er blevet kvalitetssikret af:

2. risikovurderingskonsulent:

og godkendt af:

Organisation: Danish Swimming Federation
som er medlem af Den internationale Livredningsorganisation i Europa:

Underskrevet på vegne af Dansk Svømmeunion:

Navn: Helen Witt Qvist

Position i organisation: Risk Assessment Consultant



Underskrift:

Dato: 23. April 2021

Indhold

2 Konklusion	4
2.1 Samlet konklusion	4
2.2 Resume af anbefalinger	4
3 Datahistorik	8
3.1 Før besøg	8
3.2 Besøg	8
3.3 Undersøgt område (omfang og beskrivelse)	8
4 Risikovurderingsrapport	12
4.1 Offentlig adgang	12
4.2 Adgang for redningskøretøjer	13
4.3 Offentligt redningsudstyr	17
4.4 Skilte	20
4.5 Sikkerhedsskilt	28
4.6 Zonering	31
4.7 Områdeanvendelse og aktiviteter	36
4.8 Farer/risici	36
4.9 Livredningstjeneste	39
5 Appendiks	43
5.1 Fotos	43
5.2 Kontaktpersoner	44
6 Tak til dem, som har bidraget med information	45

2 Konklusion

2.1 Samlet konklusion



Uacceptabelt

Sikkerheden på stranden er uacceptabel og alt badning frarådes

Badestedet er ikke livredderovervåget

2.2 Resume af anbefalinger

4.1 Offentlig adgang

Se anbefalingerne

Det anbefales at etablere en adgang mere - fx til den yderste ponton, så det i en ulykkes- og brandsituation, vil bør minimum være to flugtveje og redningsveje.

4.2 Adgang for redningskøretøjer

Se anbefalingerne

Det anbefales, at redningskøretøjer i Gentofte Kommune, har adgangsgivende nøgle eller andet redskab, som kan skaffe adgang ind til området i tilfælde af nødsituation.

Det anbefales også at åbne op for en ny redningsvej bag og bygningerne på den ved den nordlige indkørsel til havnen.

Desuden anbefales det også at få oprettet et redningsnummer til Skovshoved Havbad, så det er lettere at tilkalde hjælp uden at skulle opgive en adresse.

4.3 Offentligt redningsudstyr

Se anbefalingerne

Det anbefales at opsætte en del supplerende redningskranse på havbadet, da der er svær tilgængelighed og bevægelighed mellem det nuværende opsatte offentlige redningsudstyr. Redningskranse fås gratis via fadderordning fra TrygFonden på dette link:
<https://www.respektforvand.dk/viden-og-materialer/redningskrans/bestil-redningskrans>

Redningskransstolperne kan både fås til nedgravning og fast underlag samt opsætning på væg.

Det anbefales ligeledes at fjerne strips, der fastholder de nuværende opsatte redningskransene til stolperne. Hvis udstyret er fastgjort kan man ikke anvende det i en ulykkesituation og redningskransene, vil derfor skabe falsk tryghed.

4.4 Skilte

Se anbefalingerne



Er skrevet på det adfærdsregulerende skilt ved indgangen og på trappen op til øverste del af bygningen, men bør kommunikeres via samlet skilt m. piktogrammer, der opsættes på centrale steder på havbadet.



Det anbefales at sætte piktogrammet med de undersøiske objekter på det anbefalede sikkerhedsskilt.



På grund af plateau under vand ved trappe i inderbassinnet bør der advares på trappen om forholdene.



Der advares om den stærke strøm på det adfærdsregulerende skilt ved indgangen, men bør kommunikeres via samlet skilt m. piktogrammer, der opsættes på centrale steder på havbadet.



Både kommer via slæbestedet forbi udspringsplatformen, men der er også trafik med havkajakker på badet. Fx gennem den badezone, der er defineret ved den inderste del

af broen. Piktogram bør sættes på samlet sikkerhedsskilt, der placeres på centrale steder på havbadet.



Der advares om at badning er på eget ansvar på det adfærdsregulerende skilt ved indgangen, men bør kommunikeres via samlet skilt m. piktogrammer, der opsættes på centrale steder på havbadet.



Masser af stensætninger ved og under havbadets konstruktion, gør at der bør advares via samlet skilt m. piktogrammer, der opsættes på centrale steder på havbadet.



Hvis man anvender oppustelige emner, som fx en luftmadras på ydersiden af molen eller i badezonerne, hvor der er stærk sidegående strøm, så bør man advares om, at der er fare for at drive væk fra havbadet. Bør indgå sammen med de andre piktogrammer på det samlede sikkerhedsskilt, der bør opsættes på centrale steder på havbadet.



Man skal i den grad holde øje med børn, hvis de opholder sig på havbadet. Men generelt så indbyder havbadet overhovedet ikke til børn eller ikke-svømmere, skal i vandet på stedet.

Det anbefales at samle diverse piktogrammer på et officielt sikkerhedsskilt, der opsættes på flere centrale placeringer inde på havbadet og ikke kun ved indgangen til anlægget.

4.5 Sikkerhedsskilt

Se anbefalingerne

Det anbefales at samle sikkerhedspiktogrammerne på et sikkerhedsskilt, der opsættes på centrale steder på badet (små sekundære skilte). Det anbefales ligeledes at opsætte stort sikkerhedsskilt (primært sikkerhedsskilt) ved indgangen til badet, hvor der blandt andet er oversigtskort over havbadet.

4.6 Zoner

Se anbefalingerne

Det anbefales at lukke de 2 badezoner der er på havbadet, samt udspringszonen. Årsagen er at der er meget dybt vand, stærk strøm og mange undersøiske objekter på stedet. Det anbefales i stedet at bygge en konstruktion på pontoner med net i, som kan udgøre en langt mere sikker badezone for de badende end det som er tilfældet nu. Placeringen for badezonen, kan være i den yderste del af bassinet, men kan også være mellem 2 og tredje flydebro, hvis der ikke opsættes en kajakpolobane her.

Den anbefalede badezone vil også, ved tanke om indsættelse af livreddere på havbadet, være en langt mere anbefalingsværdig arbejdspræmis for livredderne, end hvis de har hele badet som overvågningsområde.

4.7 Områdeanvendelse og aktiviteter

Se anbefalingerne

Det anbefales at lave en badezone med net til badning, så der ikke bades andre steder end der på Havbadet.

4.8 Farer/risici

Se anbefalingerne

Usikker adgang i vandet

Det anbefales at lave flydende konstruktion med net i, som kan anvendes som badezone.

Undersøiske objekter (fx sten, kabler, rev)

Det anbefales at lave flydende konstruktion med net i, som kan anvendes som badezone.

Moler/badebroer og andre anlæg i vandet

Det anbefales at lave flydende konstruktion med net i, som kan anvendes som badezone.

Revhuller og stærk strøm

Det anbefales at lave flydende konstruktion med net i, som kan anvendes som badezone.

Udspringsplatform

Det anbefales at lukke udspringszonen, og erstatte den med flydende konstruktion med net i, hvor en del af området kan bruges til spring på hovedet i vandet.

Flydepontoner

De flydende pontoner udgør på nuværende tidspunkt en ekstra fare, da man skal dykke ind under dem, under badning på havbadet. Ved dykning under ponton, kan man hænge fast, miste orienteringen eller ramme pontonen og blive slået bevidstløs. Den risiko ville man også kunne eliminere ved at have en lukket konstruktion med net i, som bliver den eneste tilladte badezone på anlægget.

4.9 Livredningstjeneste

Se anbefalingerne

Det anbefales ikke at indsætte livreddere på havbadet i henhold til de præmisser badning på stedet indbyder til nu. Årsagen er, at det er en meget kompleks og overskuelig opgave for livreddere at skulle overvåge så stort et område som Havbadet. Der er mange risici på stedet, som undersøiske objekter, krydsende trafik samt stor vanddybde. Ved en redningssituation, er der brug for livredningsdykkere for at afsøge et meget stort og dybt område. Det er en meget vanskelig opgave, som man skal være specialuddannet til at kunne håndtere (dykkeruddannelse). Det er således ikke uforsvarligt at sætte almindeligt livreddere til opgaven på den præmis, som anlægget har nu. Og her tænkes der både på de badendes sikkerhed, men ligeledes i forhold til de livreddere, der er på vagt og ved en drukneulykke har en vanskelig præmis for at gøre en livgivende forskel. Husk at man tager oplevelser med sig i livet - også de oplevelser, der er svære at leve med.

Det anbefales derfor udelukkende at få livreddere på Skovshoved Havbad, hvis man tilbyder badning i en lukket konstruktion. Et passende antal livreddere vil i så fald være minimum 2-3 livreddere.

3 Datahistorik

3.1 Før besøg

3.1.1 Modtagne dokumenter og information

Er følgende dokumenter modtaget?	Svar	Kommentar
1 Kopier af tidligere risikovurderinger	Nej	Der er ikke lavet risikovurdering på Skovshoved Havbad før april 2021
2 Oversigtskort	Ja	Har anvendt Google Earth map
3 Lokale kontakter	Ja	Anders Myrhøj har afholdt møde med John-Allan Holm fra Gentofte Kommune. Desuden blev lokale badende på havbadet spurgt ind til lokale forhold.
4 Sikkerhedsbrochure	Nej	
5 Standard operationsprocedurer	Nej	
6 Beredskabsplan	Nej	
7 Ulykke- og druknestatistik	Ja	Den årlige Druknestatistik udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed for TrygFonden
8 Blå Flag	Tildelt: Nej	Ansøgt: Nej

3.2 Besøg

Besøg	Dato dd-mm-åååå	Starttidspunkt tt:mm	Sluttidspunkt tt:mm	Højvande	Lavvande
1	20-04-2021	10:00	12:00		
2					
3					

3.3 Undersøgt område (omfang og beskrivelse)

3.3.1 Undersøgt område



Kortlegende:

Orange: Adgang for redningskøretøjer

Pink: Adgang for offentligheden

Blå: Badeområder

Gul: Trapper v. badeområder

Grøn: Offentligt redningsudstyr

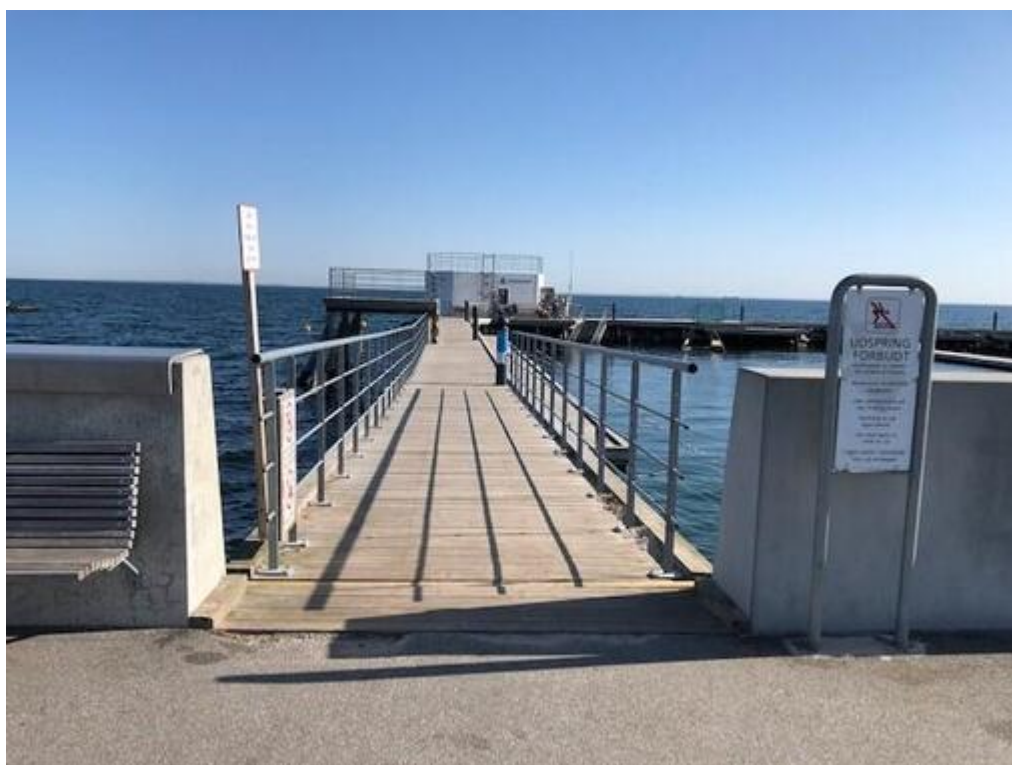
Lyserød: Udspringsplatform

Sort: Slæbested og sejlroute ud til åbent hav

Lilla: Vinterbadertrappe til åbent vand på ydersiden af molen

Rød: Kajakpolobaner

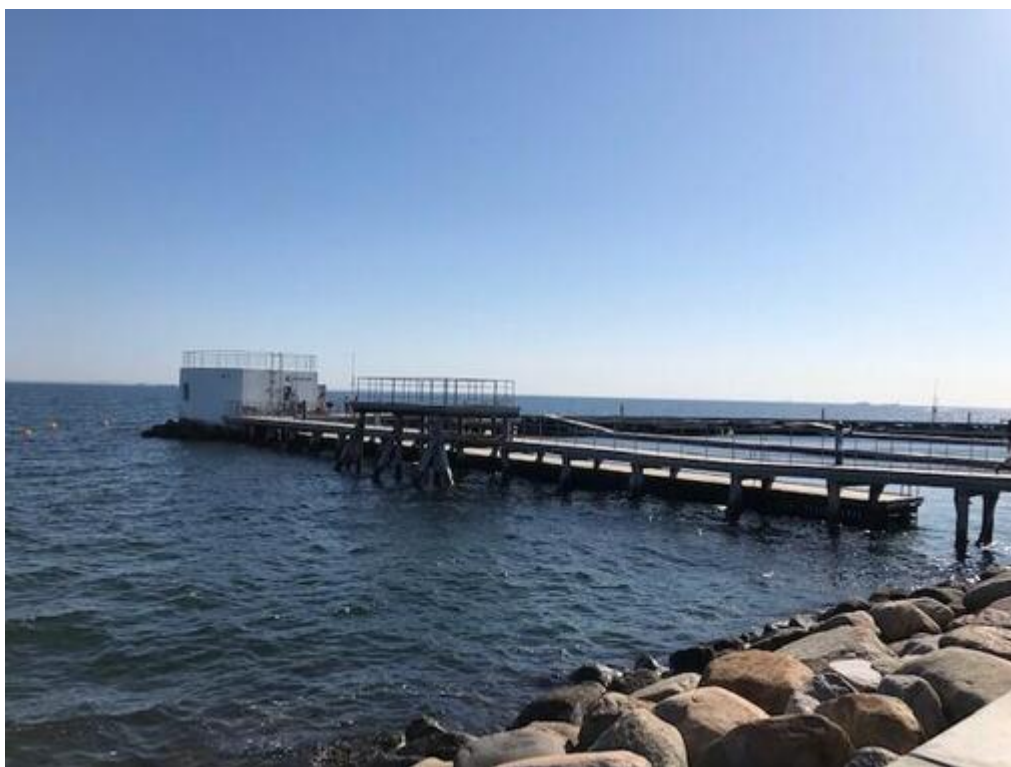
Lysegrøn: Bøjer til markering af ?



Indgang til havbadet



Trappe til udsigtsplateau



Havbadet fra molen

3.3.2 Beskrivelse af området

Skovshoved Havbad er beliggende ved Skovshoved Havn i Gentofte Kommune. Badet ligger ud til Øresund og derfor forekommer der ofte en sidegående strøm.

Havbadet har vanddybde op til 5-6 meter på de dybeste steder, men det er ikke kommunikere på badet. Havbadet har anlagt 1-2 kajakpolobaner, et udspringsområde på det yderste af molen og tre definerede badezoner samt en vinterbadetrappe på ydersiden af molen - direkte ud til det åbne

hav.

En af de definerede badezoner har et stort undersøisk plateau af beton.

Er der adgang til to forhøjede niveauer på havbadet. Begge niveauer er indhegnede.

På indersiden af havbadet er der et slæbested i forbindelse med en kajakbro. Slæbestedets udmunding og de både som sættes/kommer op af vandet passerer det område, hvor udspringsplatformen har sit udspringsområde.

Der er mange undersøiske objekter i hele Havbadet grundet de store sten, som ligeledes udgør molerne som hele konstruktionen er sat på. Det betyder der er meget få reelt egnede områder i Havbadet, som kunne være egnede til badning. Badet er så absolut kun for svømmere og på ingen måde for ikke-svømmere og børn.

Der er adgang til badet døgnet rundt og adgang for alle besøgende.

4 Risikovurderingsrapport

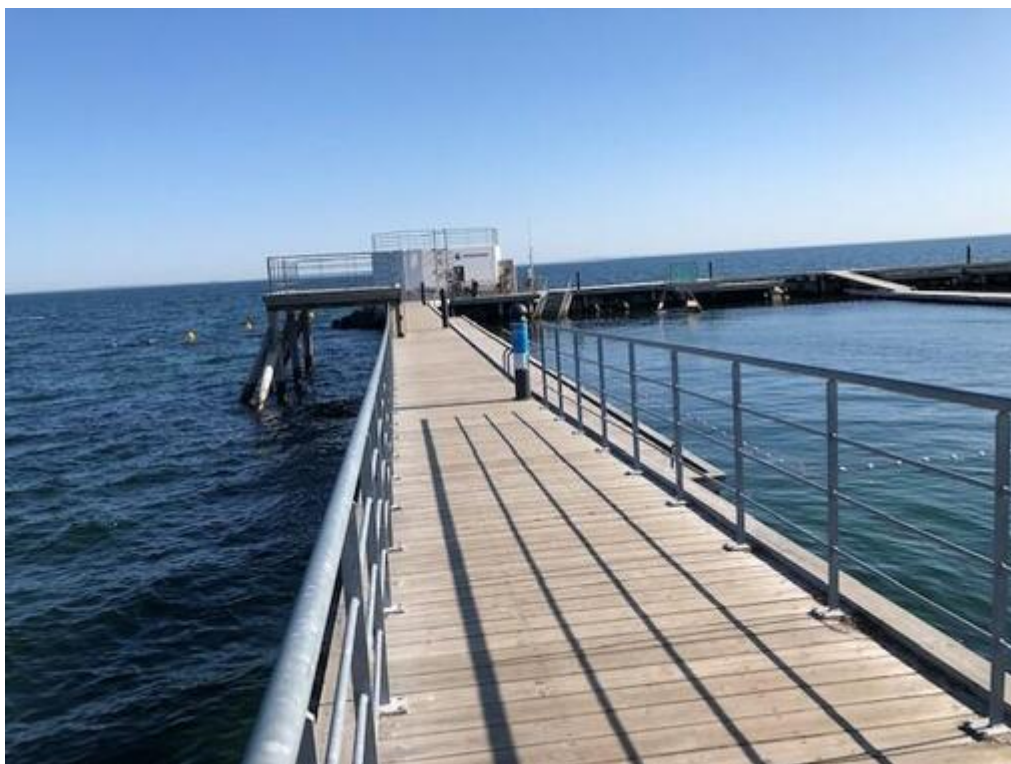
4.1 Offentlig adgang

4.1.1 Beskrivelse

Adgangen for offentligheden går via gangbro til havbadet. Der er kun en adgang til anlægget, hvilket også betyder at der kun er en udgang. Det har en stor betydning, hvis badet skal evakueres fx i tilfælde af brand eller ulykke.

4.1.2 Anbefalinger

Det anbefales at etablere en adgang mere - fx til den yderste ponton, så det i en ulykkes- og brandsituation, vil bør minimum være to flugtveje og redningsveje.



Nuværende adgang for offentligheden og eneste flugtvej



Anbefalet supplerende adgang for offentligheden og flugtvej

4.2 Adgang for redningskøretøjer

4.2.1 Beskrivelse

Adgang for redningskøretøjer til Skovshoved Havbad foregår via havnens vej. Man skal gennem en bom ved indkørslen, som man skal bruge nøgle for at komme ind af.

4.2.2 anbefalinger

Det anbefales, at redningskøretøjer i Gentofte Kommune, har adgangsgivende nøgle eller andet redskab, som kan skaffe adgang ind til området i tilfælde af nødsituation.

Det anbefales også at åbne op for en ny redningsvej bag og bygningerne på den ved den nordlige indkørsel til havnen.

Desuden anbefales det også at få oprettet et redningsnummer til Skovshoved Havbad, så det er lettere at tilkalde hjælp uden at skulle opgive en adresse.



Bom ved indkørsel til havneområdet



Indkørsel fra Strandvejen



Redningsvej til Havbadet



Redningsvej via sti og græsareal



Adgang for redningskøretøjer er forhindret via bom



Eksempel på redningsnummerskilt

4.3 Offentligt redningsudstyr

4.3.1 Beskrivelse

		Svar	Kommentar
1	Er der offentligt redningsudstyr på eller tæt ved badeområdet? Fx redningskranse, redningstorpedo, kasteline, redningsvest, redningsstige osv.	Ja	Ja, men der er utilstrækkelig med offentligt redningsudstyr på havbadet
2	Er udstyret synligt og frit tilgængeligt?	Nej	2 af redningskransene er fastgjort til holderen, hvilket er uhensigtsmæssigt, hvis det er meningen man skal kunne gøre brug af udstyret i en ulykkessituation.
3	Er udstyret placeret så det står i en maksimal højde af 1,7 meter over terræn?	Ja	
4	Er udstyret relevant placeret og med passende afstand? (ca. 100 meters afstand)	Nej	
5	Er udstyret funktionsdygtigt?	Ja	
6	Bliver udstyret jævnligt efterset? (Hvis ja - hvor ofte?)	Ja	
7	Findes der er en vedligeholdelses logbog og er den opdateret?	Nej	
8	Er der brug for yderligere udstyr?	Ja	Ja. der bør opsættes adskillige redningskranse på området, da bevægeligheden mellem kransene er meget begrænset.

4.3.2 Anbefalinger

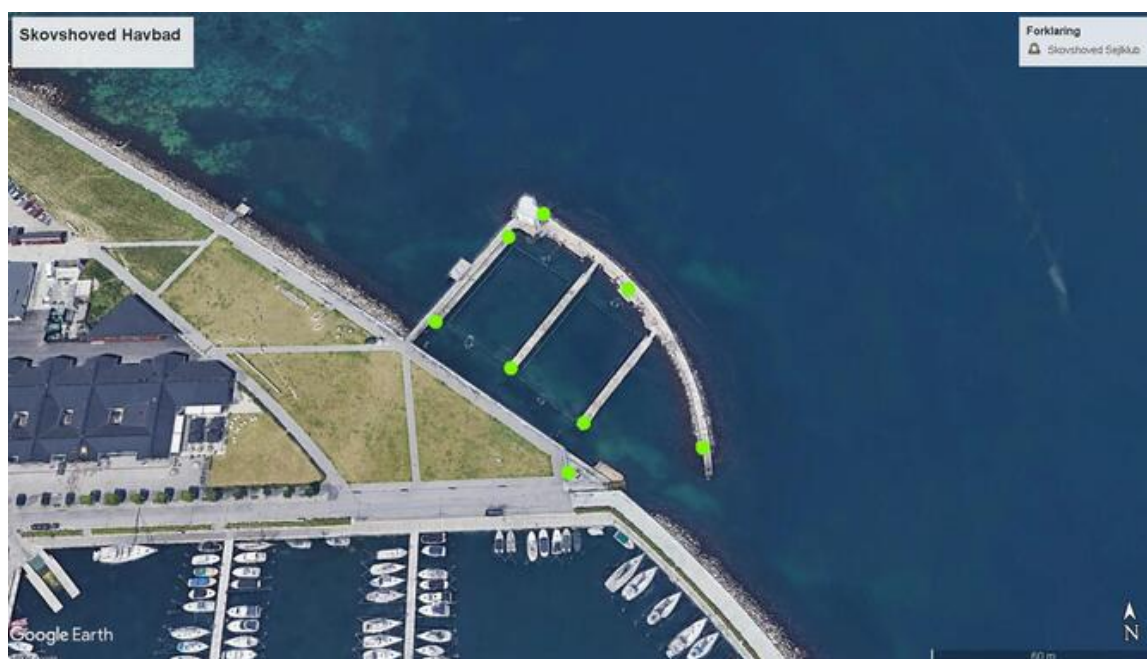
Det anbefales at opsætte en del supplerende redningskranse på havbadet, da der er svær tilgængelighed og bevægelighed mellem det nuværende opsatte offentlige redningsudstyr.

Redningskranse fås gratis via fadderordning fra TrygFonden på dette link:

<https://www.respektforvand.dk/viden-og-materialer/redningskrans/bestil-redningskrans>

Redningskransstolperne kan både fås til nedgravning og fast underlag samt opsætning på væg.

Det anbefales ligeledes at fjerne strips, der fastholder de nuværende opsatte redningskransene til stolperne. Hvis udstyret er fastgjort kan man ikke anvende det i en ulykkessituation og redningskransene, vil derfor skabe falsk tryghed.



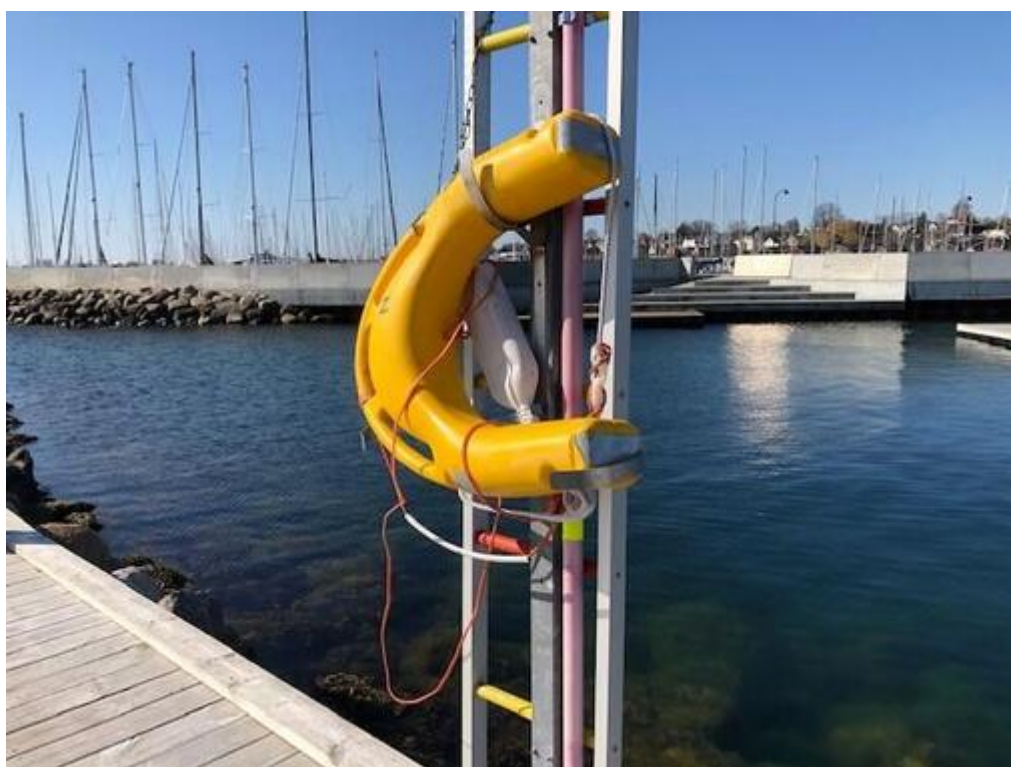
Anbefalet placering af anbefalede supplerende redningsudstyr på Skovshoved Havbad



Fastgjort redningskrans til stolpen



Fastgjort redningskrans til stolpen



Kransen trænger til et eftersyn



Redningskrans - 1 ud af 3

4.4 Skilte

4.4.1 Forbudsskilte

Skilt - ISO 20712 - 1 /7010		Tilstede		Tilfredsstillende	Anbefaling
	WSP 001 Løb forbudt	Nej	Nej		
	WSP 002 Svømning forbudt	Nej	Ja		
	WSP 003 Snorkling forbudt	Nej	Ja		
	WSP 004 Dykning forbudt	Nej	Nej		
	WSP 005 Hovedspring forbudt	Nej	Nej		Er skrevet på det adfærdsregulerende skilt ved indgangen og på trappen op til øverste del af bygningen, men bør kommunikeres via samlet skilt m. piktogrammer, der opsættes på centrale steder på havbadet.
	WSP 006 Sejlads forbudt	Nej	Ja		

Skilt - ISO 20712 - 1 /7010		Tilstede		Tilfreds- stillende	Anbefaling
	WSP 007 Windsurfing forbudt	Nej	Ja		
	WSP 008 Sejlads forbudt (kano, kajak, robåde)	Nej	Ja		
	WSP 009 Motordrevne fartøjer forbudt	Nej	Ja		
	WSP 010 Jet ski forbudt	Nej	Ja		
	WSP 011 Vandski forbudt	Nej	Ja		
	WSP 012 Surfing forbudt	Nej	Ja		
	WSP 013 Udendørs fodtøj forbudt	Nej	Ja		
	WSP 014 Spring ned i vandet forbudt	Nej	Ja		
	WSP 015 Forbudt at skubbe andre i vandet	Nej	Nej		
	WSP 016 Body board forbudt	Nej	Ja		
	WSP 017 Ingen surfing mellem de rød-gule flag	Nej	Ja		
	WSP 018 Kite surfing forbudt	Nej	Ja		
	WSP 019 Para sailing forbudt	Nej	Ja		
	WSP 020 Sand yachting forbudt	Nej	Ja		

4.4.2 Advarselsskilte

Skilt - ISO 20712 - 1 /7010		Tilstede		Tilfreds- stillende	Anbefaling
	WSW001 Advarsel: tynd is	Nej	Ja		
	WSW002 Advarsel: slæbested	Nej	Ja		
	WSW003 Advarsel: trukket vandaktivitet (vandski, wake board, oppustelige emner)	Nej	Ja		
	WSW004 Advarsel: surfområde	Nej	Ja		
	WSW005 Advarsel: dybt vand	Nej	Ja		
	WSW006 Advarsel: lavt vand	Nej	Ja		
	WSW007 Advarsel: undersøiske objekter	Nej	Nej		Det anbefales at sætte piktogrammet med de undersøiske objekter på det anbefalede sikkerhedsskilt.
	WSW008 Advarsel: pludselig forskel i vanddybde	Nej	Nej		På grund af plateau under vand ved trappe i inderbassinnet bør der advares på trappen om forholdene.
	WSW009 Advarsel: ubeskyttet afgrund	Nej	Ja		
	WSW010 Advarsel: ustabil klippekant	Nej	Ja		
	WSW011 Advarsel: ustabil klippe	Nej	Ja		
	WSW012 Advarsel: hajer	Nej	Ja		
	WSW013 Advarsel: udløb	Nej	Ja		
	WSW015 Advarsel: stærk strøm	Nej	Nej		Der advares om den stærke strøm på det adfærdsregulerende skilt ved indgangen, men bør kommunikeres via samlet skilt m. piktogrammer, der opsættes på centrale

steder på havbadet.

--	--	--	--	--

Skilt - ISO 20712 - 1 /7010		Tilstede		Tilfreds- stillende	Anbefaling
	WSW016 Advarsel: krydsende fartøjer	Nej	Nej		Både kommer via slæbestedet forbi udspringsplatformen, men der er også trafik med havkajakker på badet. Fx gennem den badezone, der er defineret ved den inderste del af broen. Piktogram bør sættes på samlet sikkerhedsskilt, der placeres på centrale steder på havbadet.
	WSW017 Advarsel: sand yachting	Nej	Ja		
	WSW018 Advarsel: tidevand	Nej	Ja		
	WSW019 Advarsel: kviksand, mudder eller silt	Nej	Ja		
	WSW020 Advarsel: kite surfing	Nej	Ja		
	WSW021 Advarsel: para sailing	Nej	Ja		
	WSW022 Advarsel: hård vind	Nej	Ja		
	WSW023 Advarsel: store bølger eller store brydende bølger	Nej	Ja		
	WSW024 Advarsel: stejl faldende dybde	Nej	Ja		
	WSW025 Advarsel: krokodiller, alligatorer eller kaimans	Nej	Ja		
	Advarsel: Badning er på eget ansvar	Nej	Nej		Der advares om at badning er på eget ansvar på det adfærdsregulerende skilt ved indgangen, men bør kommunikerer via samlet skilt m. piktogrammer, der opsættes på centrale steder på havbadet.
	Høfder	Nej	Nej		Masser af stensætninger ved og under havbadets konstruktion, gør at der bør advares via samlet skilt m. piktogrammer, der opsættes på centrale steder på havbadet.
	Oppustelige emner i fralandsvind	Nej	Nej		Hvis man anvender oppustelige emner, som fx en luftmadras på ydersiden af molen eller i badezonerne, hvor der er

stærk sidegående strøm, så bør man advares om, at der er fare for at drive væk fra havbadet. Bør indgå sammen med de andre piktogrammer på det samlede sikkerhedsskilt, der bør opsætte centrale steder på havbadet.

--	--	--	--	--

4.4.3 Obligatoriske skilte

Skilt - ISO 20712 - 1 /7010		Tilstede		Tilfreds- stillende	Anbefaling
	WSE001 Offentligt redningsudstyr	Nej	Ja		
	WSM001 Benyt redningsvest	Nej	Ja		
	WSM002 Hold børn under opsyn	Nej	Nej		Man skal i den grad holde øje med børn, hvis de opholder sig på havbadet. Men generelt så indbyder havbadet overhovedet ikke til børn eller ikke-svømmere, skal i vandet på stedet.

4.4.4 Andre skilte



Adfærdsregulerende skiltning



Advarsel om glatte overflader kommunikeret med skrift bør erstattes af nedenstående piktogram



Anbefalet piktogram til at kommunikere om glatte overflader



Blanding af adfærdsregulering og sikkerhed i et og samme skilt

4.4.5 Øvrige anbefalinger

Det anbefales at samle diverse piktogrammer på et officielt sikkerhedsskilt, der opsættes på flere centrale placeringer inde på havbadet og ikke kun ved indgangen til anlægget.

4.5 Sikkerhedsskilt

4.5.1 Beskrivelse

	Svar	Beskrivelse
Er der sikkerhedsskilte eller opslagstavle med sikkerhedsinformationer ved badestedet, som er i umiddelbar nærhed af hvor der bades? Hvis "JA" skriv venligst nedenstående, hvad der oplyses om på skiltet/tavlen?	Ja	Ved indgangen er der et skilt, som har sikkerhedsoplysninger, men det er utilstrækkelig kommunikation til borgerne. Som nævnt tidligere bør alle sikkerhedsinformationer samles i et skilt og være opsat adskillige steder. Samtidigt med anbefales det at holde adfærdsregulering og sikkerhed adskilt, da det kompliceres kommunikationen.
1 Placering af livredderpost?	Nej	Der er ikke livreddere på badet.
2 Livredderovervåget område?	Nej	
3 Nærmeste telefon (mobil eller fastnet)?	Nej	
4 Tidevandstabel?	Nej	

		Svar	Beskrivelse
5	Er der defineret zoner i forhold til brugergrupper?	Ja	Ja, til havkajakker er det meget tydeligt på grund af banemarkering og mål. Men badeområdet er ikke klart defineret og der er ligeledes mulighed for at havkajakker kan sejle gennem badeområdet. Det samme gør sig gældende ved udspringsområdet på den yderste del af molen, hvor forbigående både og havkajakker, sejler gennem udspringsområdet, der i forvejen er smalt og meget tæt på de undersøiske objekter (sten) under vandoverfladen.
6	Specifikke lokale farer?	Ja	Stærk strøm gennem havbadet
7	Information i nødstilfælde	Nej	Der mangler redningsnummerskilt ved Havbadet, det anbefales at få sat dette op på badet og at redningsnummeret indgår som en del af sikkerhedsskiltet
8	Forbudte aktiviteter	Ja	
9	Andet? (uddyb)	Nej	

4.5.2 Anbefalinger

Det anbefales at samle sikkerhedspiktogrammerne på et sikkerhedsskilt, der opsættes på centrale steder på badet (små sekundære skilte). Det anbefales ligeledes at opsætte stort sikkerhedsskilt (primært sikkerhedsskilt) ved indgangen til badet, hvor der blandt andet er oversigtskort over havbadet.



Eksempel på sekundært (lille) sikkerhedsskilt



Eksempel på primært (stort) sikkerhedsskilt til indgangen af Skovshoved Havbad

4.6 Zonering

4.6.1 Beskrivelse

		Svar	Beskrivelse
1	Er der en tydelig zoneringen, som separerer uforenelige vandsportsaktiviteter og badezonen?	Ja	Der er en markering af kajakpolobanerne, men de resterende aktiviteter der foregår på badet, som badning og havkajakker samt udspring er ikke zoneret, hvilket er problematisk.
2	Hvis JA, er zoneringen tydeligt markeret med flag, barrierer, bøjer, skiltning eller andet?	Ja	Ja, for tydelig markering af kajakpolo, men ikke tydelig markering af zoner til andre aktiviteter. Som fx udspringszonen, der ligger i udsejlingen fra de både, der skal i og op fra slæbestedet. Det anbefales at tage udspringsplatformen ned! På grund af den forbipasserende trafik, men også pga. alle de undersøiske objekter (kæmpe sten) i området.
3	Er der hastighedsbegrænsninger ved badestedet?	Nej	

4.6.2 Anbefalinger

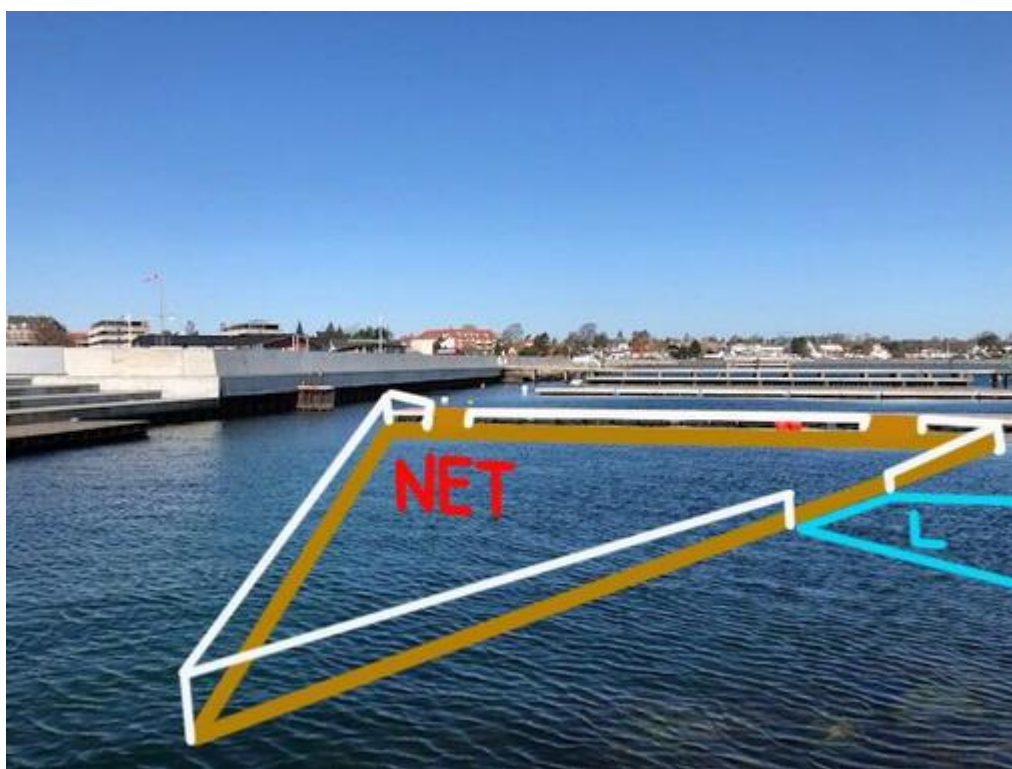
Det anbefales at lukke de 2 badezoner der er på havbadet, samt udspringszonen. Årsagen er at der er meget dybt vand, stærk strøm og mange undersøiske objekter på stedet. Det anbefales i stedet at bygge en konstruktion på pontoner med net i, som kan udgøre en langt mere sikker badezone for de badende end det som er tilfældet nu. Placeringen for badezonen, kan være i den yderste del af bassinet, men kan også være mellem 2 og tredje flydebro, hvis der ikke opsættes en kajakpolobane her.

Den anbefalede badezone vil også, ved tanke om indsættelse af livreddere på havbadet, være en langt mere anbefalingsværdig arbejdspræmis for livredderne, end hvis de har hele badet som overvågningsområde.



Anbefalet placering af aflukket badezone m. net i.

KP: Kajakpolo, Blå markering: Platform til livredderne, gul: flydekonstruktion (badezone) m. net i



Den flydende konstruktion bør udover at have net i bunden også have rækværk hele vejen rundt, så man ikke kan bade på ydersiden af konstruktionen. Desuden anbefales det at der er to indgange/udgange i henhold til ulykke og evakuering.



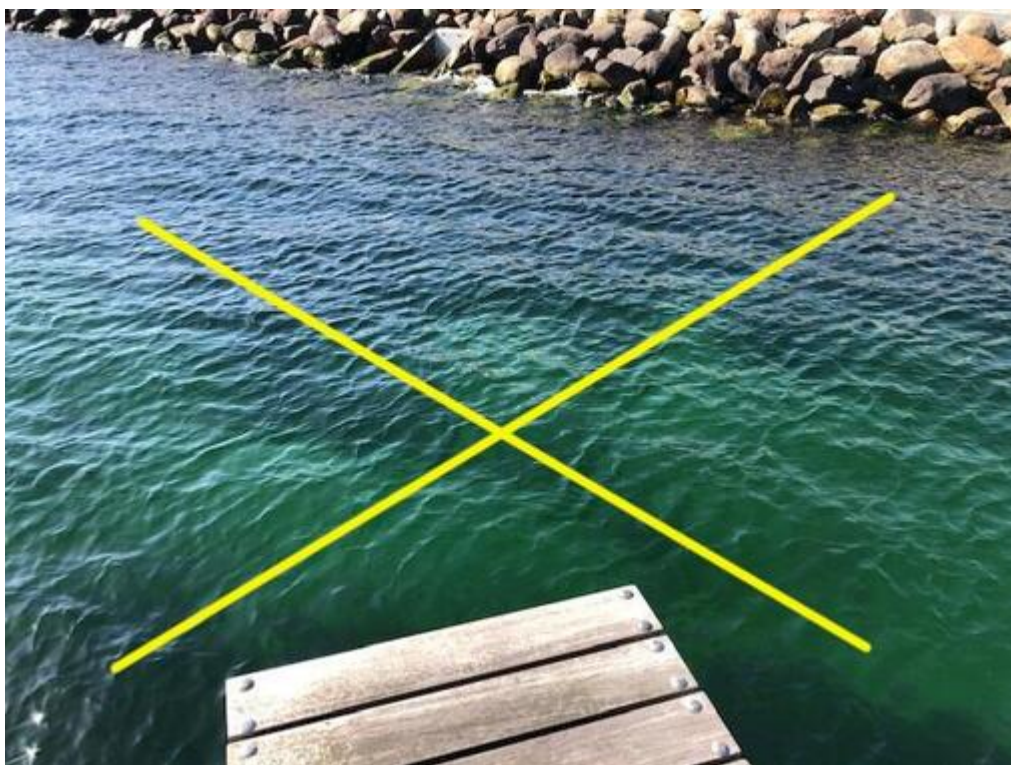
Nuværende badezone anbefales at blive lukket



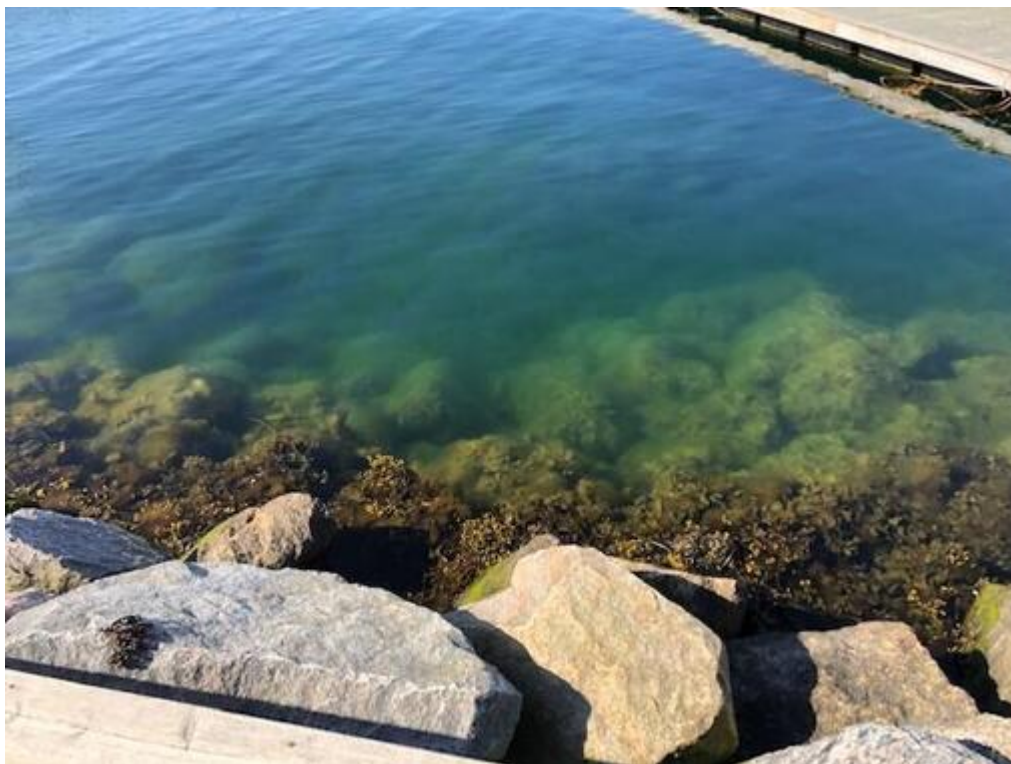
Nuværende badezone anbefales at blive lukket



Masser af undersøiske objekter (sten og betonplateau) udgør en fare for de badende. Og derfor anbefales badezonen lukket.



Udspringsområdet anbefales at blive fjernes, da det er et risikabelt sted



Masser af kæmpe undersøiske sten udgør en stor fare for de badende



Det anbefales at lave indgang til den ponton, der har forbindelse til den anbefalede badezone, så man nemt kan komme til og fra badestedet.

4.7 Områdeanvendele og aktiviteter

4.7.1 Beskrivelse

	Finder nogen af disse aktiviteter sted?	Svar	Antal/kommentarer	Observationer
1	Svømning	Ja		
2	Surfg/body boarding	Nej		
3	Windsurfing	Nej		
4	Sejlads	Nej		
5	Kano/kajak	Ja		
6	Vandski	Nej		
7	Motorbåde	Nej		
8	Jet Ski	Nej		
9	Dykning/snorkling	Nej		
10	Fiskeri	Nej		
11	Kitesurfing/sand yachting	Nej		
12	Både fra slæbestedet	Ja		
13	Vinterbadning	Ja		

4.7.2 Anbefalinger

4.8 Farer/risici

		Skadelighed		
		Mindre skadeligt	Skadeligt	Ekstremt skadeligt
Sandsynlighed	Højest usandsynligt	Triviel	Acceptabelt	Moderat
	Usandsynligt	Acceptabelt	Moderat	Betydelig
	Sandsynligt	Moderat	Betydelig	Uacceptabelt

Skadelighed:

Mindre skadeligt	→	Mindre skade - førstehjælp udført på stedet
Skadeligt	→	Stor skade - hospitalsbehandling
Ekstremt skadeligt	→	Kritisk skade - høj sandsynlighed for fatalt udfald

Anbefalede tiltag på baggrund af indeværende vurdering

Risikoniveau	Handling og tidshorisont
Triviel	Ingen handling og dokumentation er nødvendig.
Acceptabelt	Der kræves ingen ekstra kontrol. Der kan overvejes en mere omkostningseffektiv løsning eller forbedring, der ikke pålægger yderligere omkostninger.
Moderat	Der bør gøres en indsats for at reducere risici, men omkostningerne for forebyggelse bør holdes til et minimum. Risikobegrænsende foranstaltninger bør implementeres inden for en bestemt tidsperiode. Hvis den moderate risiko

er forbundet med ekstremt skadelige konsekvenser, kan en yderligere vurdering være nødvendig for at præcisere sandsynligheden for skade, som grundlag for at fastslå behovet for forbedrende kontrolforanstaltninger.

Betydelig Aktiviteter bør ikke påbegyndes, før risici er reduceret. Der bør tildeles betydelige ressourcer for at reducere risici. Hvis risici involverer igangværende aktiviteter, bør der træffes snarlige sikkerhedsforanstaltninger.

Uacceptabelt Aktiviteten bør ikke påbegyndes eller fortsættes, indtil risici er reduceret. Hvis det ikke er muligt at reducere risici, med selv ubegrænsede ressourcer, skal aktiviteten forblive forbudt.

Bemærkning: Definitionen af "Tolerabel" betyder i denne sammenhæng, at risici er reduceret til det laveste niveau, der er praktisk muligt.

4.8.1 Beskrivelse

Beskrivelsen repræsenterer en effekt kombineret med en sandsynlighed i nedenstående matrix.

Bølgeprofil		Tilstede: Nej	
Usikker adgang i vandet		Tilstede: Ja	Tilfredsstillende: Nej
Sandsynlighed	Skadelighed	Klassifikation Uacceptabelt	
Hvilke hjælpemidler til sikkerhed er allerede implementeret? Ingen			
		Anbefalinger Det anbefales at lave flydende konstruktion med net i, som kan anvendes som badezone.	
Usikker adgang op ad vandet		Tilstede: Nej	
Kviksand		Tilstede: Nej	
Usikker skrænt		Tilstede: Nej	
Revler		Tilstede: Nej	
Grotter		Tilstede: Nej	
Undersøiske objekter (fx sten, kabler, rev)		Tilstede: Ja	Tilfredsstillende: Nej
Sandsynlighed	Skadelighed	Klassifikation Uacceptabelt	
Hvilke hjælpemidler til sikkerhed er allerede implementeret? Ingen			
		Anbefalinger Det anbefales at lave flydende konstruktion med net i, som kan anvendes som badezone.	
Moler/badebroer og andre anlæg i vandet		Tilstede: Ja	Tilfredsstillende: Nej
Sandsynlighed	Skadelighed	Klassifikation Moderat	
Sandsynligt	Mindre skadeligt		
Hvilke hjælpemidler til sikkerhed er allerede implementeret?		Anbefalinger Det anbefales at lave flydende konstruktion med net i, som kan anvendes som badezone.	
Høfder		Tilstede: Nej	
Tidevand		Tilstede: Nej	

Revehuller og stærk strøm		Tilstede: Ja	Tilfredsstillende: Nej
Sandsynlighed	Skadelighed	Klassifikation Uacceptabelt	
Hvilke hjælpemidler til sikkerhed er allerede implementeret?		Anbefalinger Det anbefales at lave flydende konstruktion med net i, som kan anvendes som badezone.	
Udspringsplatform		Tilstede: Ja	Tilfredsstillende: Nej
Sandsynlighed	Skadelighed	Klassifikation Uacceptabelt	
Hvilke hjælpemidler til sikkerhed er allerede implementeret?		Anbefalinger Det anbefales at lukke udspringszonen, og erstatte den med flydende konstruktion med net i, hvor en del af området kan bruges til spring på hovedet i vandet.	
Flydepontoner		Tilstede: Ja	Tilfredsstillende: Nej
Sandsynlighed	Skadelighed	Klassifikation	
Sandsynligt	Skadeligt	Betydelig	
Hvilke hjælpemidler til sikkerhed er allerede implementeret? Ingen		Anbefalinger De flydende pontoner udgør på nuværende tidspunkt en ekstra fare, da man skal dykke ind under dem, under badning på havbadet. Ved dykning under ponton, kan man hænge fast, miste orienteringen eller ramme pontonen og blive slået bevidstløs. Den risiko ville man også kunne eliminere ved at have en lukket konstruktion med net i, som bliver den eneste tilladte badezone på anlægget.	



Flydepontoner man kan dykke under

4.9 Livredningstjeneste

4.9.1 Eksisterende tjeneste

Svar		
1	Er det anbefalede badeområde patruljeret af livreddere i perioden?	
2	Er der en eller flere livredderposter? Er livredderne uddannet af en godkendt organisation?	Nej
3	Livredder på vagt	Timer: Indtil Datoer: Indtil Ugedage:
4	Antal af livreddere på vagt	Formiddag: Eftermiddag: Tilfredsstillende Aften:
5	Er livredderne synlige?	Nej
6	Er det livredningsudstyr som forefindes på posten, inden for de bestemmelser der er fastsat af International Life Saving?	Nej

4.9.2 Kommentarer

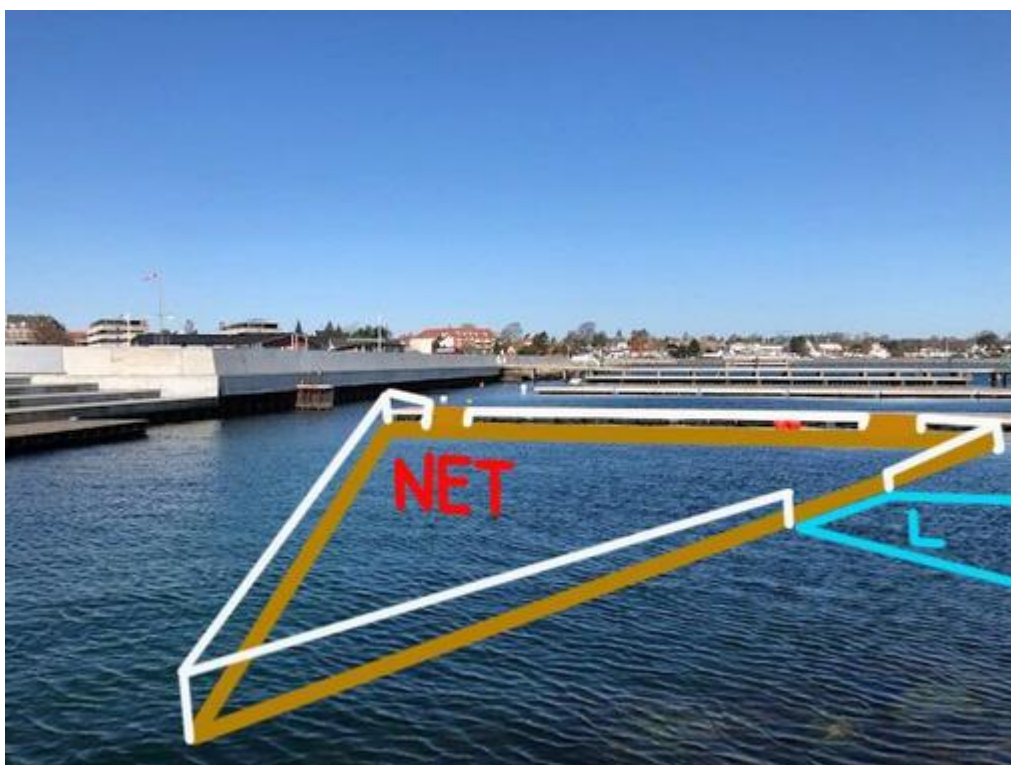
4.9.3 Anbefalinger

4.9.4 Aktuelt og anbefalet redningsudstyr

Beskrivelse	Eksisterende udstyr	Anbefalet ekstraudstyr (jævnfør lokale forhold)	Bemærkninger
1 Telefon		Nej	
2 Radio		Nej	
3 Sirener		Nej	

4	Megafon		Nej	
5	Fløjter		Nej	
6	Redningstørpedo		Nej	
7	Redningsbøjer		Nej	
8	Kasteliner		Nej	
9	Snorkeludstyr (dykkermaske, snorkel og finner)		Nej	
10	Rescue Boards		Nej	
11	Motoriseret redningsbåd		Nej	
12	Jet ski		Nej	
13	Robåde		Nej	
14	Redningsvest		Nej	
15	Hjelm		Nej	
16	Beskyttende tøj		Nej	
17	Kikkert		Nej	
18	Tæppe		Nej	
19	Førstehjælpsudstyr (fx forbindinger, plaster osv.)		Nej	
20	Båre		Nej	
21	Spine Board		Nej	
22	Ilt		Nej	
23	Spinal halskrave		Nej	
24	AED (hjertestarter)		Nej	
25	Køretøj		Nej	

4.9.5 Oversigtskort til visning af positionering af livreddere, livredningsstation og anbefalet udstyr



4.9.6 Anbefalinger

Det anbefales ikke at indsætte livreddere på havbadet i henhold til de præmisser badning på stedet indbyder til nu. Årsagen er, at det er en meget kompleks og overskuelig opgave for livreddere at skulle overvåge så stort et område som Havbadet. Der er mange risici på stedet, som undersøiske objekter, krydsende trafik samt stor vanddybde. Ved en redningssituation, er der brug for livredningsdykkere for at afsøge et meget stort og dybt område. Det er en meget vanskelig opgave, som man skal være specialuddannet til at kunne håndtere (dykkeruddannelse).

Det er således ikke uforvarligt at sætte almindeligt livreddere til opgaven på den præmis, som anlægget har nu. Og her tænkes der både på de badendes sikkerhed, men ligeledes i forhold til de livreddere, der er på vagt og ved en drukneulykke har en vanskelig præmis for at gøre en livgivende forskel. Husk at man tager oplevelser med sig i livet - også de oplevelser, der er svære at leve med.

Det anbefales derfor udelukkende at få livreddere på Skovshoved Havbad, hvis man tilbyder badning i en lukket konstruktion. Et passende antal livreddere vil i så fald være minimum 2-3 livreddere.

5 Appendiks

5.1 Fotos



Trappe op til udsigtspunkt



Springplatform

*Kajakpolobane*

5.2 Kontaktpersoner

Personer der har assisteret med oplysninger til indeværende risikovurdering

	Navn	Status	Adresse/E-mail	Telefonnummer
1	John-Allan Holm	Gentofte Kommune		
2				
3				

6 Tak til dem, som har bidraget med information

Den Internationale Livredningsorganisation i Europa
og Danish Swimming Federation
ønsker at takke alle de involverede for at samarbejde med den risikovurderingskonsulent, der har udført risikovurderingen.

Vi takker især alle dem, der har bidraget med deres tid og hjælp fx i forhold til at levere relevante materialer som kort osv. og har besvaret spørgsmål til rapporten: Det ville have været vanskeligt at udføre risikovurderingen uden denne hjælp. Rapporten tilbydes af os da vi har en interesse i at fremme sikkerhed ved og i vand, og redde liv ved at forebygge drukneulykker.

Den risikovurderingskonsulent, der har udført risikovurderingen, angiver anbefalingerne i god tro. Deres anbefalinger vil supplere de sikkerhedsforanstaltninger, der allerede er implementeret på badestedet. Enhver risikovurdering kan udelukkende afspejle den situation der er fundet den pågældende dag eller dage, hvor vurderingen er udført. Der vil ikke kunne tages højde for omskiftelige faktorer, såsom vejrforhold, havforhold, begivenheder på stranden osv. Dette vil kræve en særskilt risikovurdering. Det vil derfor kræve yderligere foranstaltninger og besøg på badestedet, som kan håndtere andre risici, end dem der allerede er identificeret. På baggrund af de ofte skiftende risici, er anbefalingerne i risikovurderingen derfor ikke udtømmende, og bør revideres regelmæssigt af ledelsen (fx kommunen). Det skal bemærkes, at risikovurdering er en dynamisk procedure med risiko- og risikoidentifikation, hvilket bør overvejes når der tages beslutning om, hvorvidt der skal udføres opfølgende kontrol af badestedet, i form af ny risikovurdering, som bliver udført af uddannede risikovurderingskonsulenter.