

# REFERAT Handicaprådet d. 10-08-2020

**Mødedato** Mandag d. 10. august 2020 kl. 16:15

**Mødested** Byrådssalen, Rådhuset, Helsingør

# Indholdsfortegnelse

|                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------|----|
| Godkendelse af dagsorden.....                                   | 3  |
| Mødedeltagere.....                                              | 4  |
| Erfaringer fra Coronatid.....                                   | 5  |
| Input til bruger-/pårørende undersøgelse 2020.....              | 7  |
| Input vedr. brug af option for genoptræning i byggeprojekt..... | 10 |
| Tilgængelighed: Strand i Rågeleje.....                          | 15 |
| Hvem fortjener årets Handicappris?.....                         | 16 |
| Lukket: Høring: Udbud af ortopædisk fodtøj.....                 | 18 |
| Tværasektoriel stuegang: Afrapportering.....                    | 19 |
| Kvalitetsrapport.....                                           | 23 |
| Meddelelser.....                                                | 25 |

## **Punkt 21: Godkendelse af dagsorden**

27.69.48-G01-4-18

### **Administrationen indstiller ti Handicaprådet**

1. at godkende dagsorden

### **Sagsfremstilling**

Dagsorden sendes ud til medlemmer af Handicaprådet senest 7 dage inden mødet.

Denne dagsorden er undtagelsesvis udsendt onsdag den 5. august, fordi vi har afventet høringssager. Handicaprådet blev adviseret på forhånd om en ændret udsendelsesdato.

### **Lovgrundlag**

Forretningsorden for Handicaprådet i Gribskov Kommune § 5.

### **Beslutning**

1. Dagsorden og tillægsdagsorden godkendt.

## Punkt 22: Mødedeltagere

27.69.48-G01-2-18

### Sagsfremstilling

Gribskov Kommunes Handicapråd består af 8 medlemmer, og Byrådet har udpeget en personlig stedfortræder for hvert medlem.

| Medlem                                          | Personlig stedfortræder               |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 1. Bente Ullits Eckmann (DH Gribskov) - formand | Jørgen Eckmann (DH Gribskov)          |
| 2. Annelise Hansen (DH Gribskov) - næstformand  | Bjarne Jørgensen (DH Gribskov)        |
| 3. Inger Hansen (DH Gribskov)                   | Tina Højager (DH Gribskov)            |
| 4. Louise Hyldborg Lundstrøm (DH Gribskov)      | Kirsten Rolfsager (DH Gribskov)       |
| 5. Allan Nielsen (Gribskov Kommunes Byråd)      | Pia Foght (Gribskov Kommunes Byråd)   |
| 6. Jesper Behrendorff (Gribskov Kommunes Byråd) | Jonna Præst (Gribskov Kommunes Byråd) |
| 7. Agnete Odgaard Mortensen (Gribskov Kommune)  | Torsten Forsberg (Gribskov Kommune)   |
| 8. Gitte Caspersen (Gribskov Kommune)           | Lis Freisner (Gribskov Kommune)       |

### Administrationen indstiller til Handicaprådet

1. at tage orienteringen om mødedeltagere til efterretning

### Beslutning

1. Orienteringen taget til efterretning.

## Punkt 23: Erfaringer fra Coronatid

27.69.48-G01-3-19

### Resume

Formandskabet inviterer Handicaprådet til en refleksion over erfaringer fra Coronatid. Formålet er at lære af erfaringerne og handle, hvis der skal handles på noget.

### Administrationen indstiller til Handicaprådet

1. at beslutte om erfaringer fra Coronatid giver anledning til handlinger fra Handicaprådets side

### Sagsfremstilling

I forbindelse med nedlukning af Danmark i marts 2020 besluttede Handicaprådet at aflyse de fysiske møder, koordinere høringsager via mailcirkulation og bemyndige rådets formand til at afgive høringssvar på rådets vegne.

I perioden marts - juni 2020 deltog Handicaprådet i tre høringer:

- om skolernes økonomi
- om skoledagbehandlingstilbud
- om lokalplan 512.23 for administrations- og sundhedsfagligt hus

Handicaprådet bedes at drøfte erfaringerne fra Coronatid både for så vidt angår de erfaringer, som borgere med handicap har gjort, og for så vidt angår rådets virke.

### Beslutning

#### Rådets virke under nedlukning

- Tilfredshed med den måde rådet har arbejdet på under nedlukning.
- Handicaprådet bemærker de, at ud over de høringssvar, som er omtalt i sagsfremstillingen, har repræsentanter for Handicaprådet givet input til tilgængelighed i forbindelse med projektet om administrations- og sundhedsfagligt hus i Helsing.
- Besluttet, at hvis de fysiske møder ikke kan gennemføres for at forebygge eller begrænse smitte, skal rådets møder afholdes som telefonmøder.

#### Henvendelse til kommunen med nogle opmærksomhedspunkter

Besluttet at rette en henvendelse til kommunen om følgende emner:

#### Børn og unge

Handicaprådet har bemærket, at funktioner som specialundervisning, støttekontaktpersoner mv. ikke er blevet klassificeret som kritiske funktioner i forbindelse med nedlukning. Da disse funktioner har stor betydning for børn og unges funktionsniveau, kunne nedlukning medføre et fald i funktionsniveauet. Handicaprådet spørger derfor, om kommunen har viden om, hvilke konsekvenser nedlukning af disse funktioner har haft for børn og unge?

Handicaprådet er bekendt med situationer, hvor børn med særlige behov blev ked og frustreret i forbindelse med hjemmeundervisning, fordi tingene ikke gik ikke som planlagt grundet it-problemer (manglende eller dårlig internetforbindelse). Handicaprådet spørger derfor, om kommunen har viden om, hvordan børn og unge med særlige

behov har oplevet it-baseret hjemmeundervisning, hvilke grupper havde gavn af den undervisningsform og hvilke grupper blev udfordret af den undervisningsform?

Handicaprådet er også bekendt med, at nogle børn og unge, blandt børn og unge i sårbare positioner og/eller med særlige behov, oplevede større problemer i forbindelse med genåbning, hvis de blev placeret i nogle grupper, hvor de ikke følte sig tilpas/hvor de ikke trivedes. Handicaprådet spørger derfor, om kommunen har en viden om, hvordan børn og unge i sårbare positioner har oplevet genåbning? Hvordan de problemer, som kunne opstå for dem i forbindelse med opdeling i mindre grupper og en anderledes skoledag, blev håndteret?

#### Ældre, Social og Sundhed

Handicaprådet har kendskab til, at nogle borgere med handicap har aflyst besøg af hjemmeplejen for at undgå smitte. Handicaprådet spørger derfor, om kommunen er opmærksom på den gruppe borgere, og har viden om, hvilke konsekvenser aflysningen har haft for borgerne, deres sundhed og funktionsniveau?

#### **Byrådets møde om realisering af kommunens Handicappolitik**

Byrådets årlige møde om realisering af kommunens handicappolitik skulle afholdes i foråret. Mødet blev udsat på ubestemt tid på grund af Corona. Handicaprådet drøftede sagen på indeværende møde og vurderede, at nedlukning af det danske samfund har skabt behov for opfølgning på rigtig mange områder, og det er urealistisk at forvente, at alle tiltag, som skulle finde sted i foråret kan flyttes til efteråret. Rådet besluttede derfor at kontakte borgmesteren for at anbefale Byrådet, at mødet om realisering af handicappolitikken ikke gennemføres i 2020. Rådet forventer selvfølgelig, at mødet gennemføres i 2021.

## Punkt 24: Input til bruger-/pårørende undersøgelse 2020

29.00.00-P05-1-20

### Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen for at afgive input til administrationens arbejde med at tilrettelægge og gennemføre en brugerundersøgelse på plejecentre, hjemme-/sygepleje og botilbud. Sagen er på dagsordenen, fordi der ifølge kommunens tilsynspolitik skal gennemføres brugertilfredshedsundersøgelser. Den nuværende landsdækkende debat om kvalitet i plejen er en aktualisering af netop behovet for jævnlige at inddrage borgerne i en vurdering af kommunens ydelser,

### Administrationen indstiller til Handicaprådet

1. at afgive input til udvalgets behandling af sagen

### Sagsfremstilling

I Gribskov Kommunes Tilsynspolitik står der følgende om brugertilfredsundersøgelser: "Der gennemføres brugertilfredshedsundersøgelser efter politisk beslutning, hvor enten borgernes generelle tilfredshed og/eller borgernes tilfredshed med konkrete områder afdækkes. Tilfredsheden afdækkes ved at spørge borgerne om deres oplevelse med bestemte områder/ydelser. Efterfølgende forelægges resultaterne af undersøgelsen til politisk behandling, med henblik på evt. justeringer på baggrund af resultaterne".

Tilsynspolitikken dækker personlig pleje, praktisk hjælp, madservice, sygepleje, plejecentre herunder friplejecentre, center for midlertidigt ophold og trænings- og rehabiliteringsområdet. Tilsynspolitikken dækker ikke tilbud på voksenspecialområdet.

Den sidste brugertilfredshedsundersøgelse blev gennemført i 2017 og omfattede hjemmesygeplejen. Dataindsamlingen blev foretaget via telefoninterviews med tilfældigt udtrukne brugere af hjemmesygeplejen. Der blev i alt gennemført 279 interview. Interviewene blev gennemført med borgere, som modtog plejen, og omfattede ikke deres pårørende. Telefoninterviewene blev foretaget i perioden 20. - 28. september 2017. Analysen blev gennemført af Megafon og Interresearch. Analysen blev fremlagt for udvalget i september 2017.

Analysen var afgrænset til at omhandle 4 temaer: Kommunikation, tryghed, kontinuitet og tilfredshed. Undersøgelsen viste, at 94 % af de adspurgte udtrykte tilfredshed med personalet fra hjemmesygeplejen, og 95 % af de adspurgte var tilfredse med behandlingen. Undersøgelsen viste dog også, at 17 % oplevede, at aftaler ikke blev overholdt. 20% gav udtryk for, at den tid der var til rådighed, for den pleje de fik, ikke var tilstrækkelig. Endvidere oplevede hver en ud af tre borgere, at det var et problem, at der kom forskellige personer hos dem, hvilket der gjorde hos 88 % af dem.

Aktuelt er der en landsdækkende debat om kvaliteten af den omsorg og pleje, som beboerne på landets plejehjem modtager. Debatten giver anledning til igen at sætte fokus på den oplevede kvalitet i plejen.

Administrationen forelægger sagen med henblik på, at udvalget drøfter:

- hvilken viden udvalget er særlig interesseret i at opbygge gennem undersøgelsen
- om tilfredshedsundersøgelse skal være bredt anlagt og dække mange emner, eller ønskes der en undersøgelse, som sætter fokus på særlige, aktuelle fokusområder
- hvornår den næste undersøgelse skal gennemføres (2020 eller senere)
- om undersøgelse skal gennemføres som brugerundersøgelse, eller om undersøgelsen skal gennemføres som bruger- og pårørende undersøgelse
- hvilke pleje- og serviceområder undersøgelsen skal omfatte

Såfremt udvalget i sin drøftelse peger på, at undersøgelsen skal gennemføres i efteråret 2020, vil administrationen forberede en beslutningssag med afsæt i input fra dagens mødet. Herunder vil det være relevant at drøfte, om der er andre redskaber fra tilsynspolitikken, som skal tages i anvendelse. Sagen bliver forelagt for udvalget hurtigst muligt.

Administrationen er opmærksom på, at tilsynspolitikken skal revideres årligt. Udvalget skal have et dialogmøde med Ældrerådet om politikken og vil efterfølgende få en sag herom.

## **Lovgrundlag**

Lov om Social Service, §16 om kommunens forpligtelse til brugerinddragelse, §83 om personlig hjælp, omsorg og pleje, §107 og §108 om botilbud, §110 om tilbud om midlertidigt ophold, §151 om kommunens tilsynsforpligtelse og §192 og §192a om plejecentre og beskyttede boliger. LBK nr. 798 af 07/08/2019

Sundhedsloven, §138 og §139 om hjemmesygepleje, §193 om kvalitetssikring af sundhedsydelser. LBK nr. 903 af 26/08/2019

Gribskov kommunes tilsynspolitik af 18. juni 2018

## **Økonomi**

Finansiering af brugerundersøgelsen findes inden for udvalgets rammer og anvises i forbindelse med en endelig beslutning om gennemførelse af en brugerundersøgelse.

## **Høringsperiode og høringsparter**

Udvalget og Ældrerådet skal drøfte tilsynspolitikken på et kommende dialogmøde.

Handicaprådet behandler sagen på deres møde den 10. august og afgiver høringssvar.

## **Beslutning**

Handicaprådet har følgende input til behandling af sagen i udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

## **Formål**

Handicaprådet anbefaler, at udvalget definerer et klart formål med undersøgelsen og bruger undersøgelsen til at gå i dybden med få udvalgte temaer.

Tilsynspolitikken beskriver mange forskellige former for tilsyn. Viden om resultater af disse tilsyn bør give udvalget mulighed for at pege på, hvor der er "blinde pletter", hvilken viden udvalget mangler, og hvad denne viden skal bruges til.

Resultater af tidligere undersøgelser kan også bruges til at udpege undersøgelsesemner. For eksempel svarede mange deltagere af den tidligere tilfredshedsundersøgelse, at de skulle tage imod mange forskellige medarbejdere i forbindelse med den hjælp, de modtog. Den viden kunne give anledning til at undersøge, om organisering af arbejdet blev forbedret, så borgerne oplever, at der er en fast gruppe medarbejdere, de samarbejder med.

## **Målgruppe**

Handicaprådet anbefaler, at undersøgelsen omfatter både brugere og pårørende til brugere. Disse to grupper har forskellige forudsætninger for at deltage i undersøgelsen og kan bidrage med forskellige perspektiver.

Handicaprådet vurderer, at undersøgelsen kan omfatte både plejecentre og hjemmepleje og hjemmesygepleje. Hvis fokusområdet skal afgrænses, anbefaler Handicaprådet, at undersøgelsen fokuserer på plejecentre.

Rådet antager, at der er større åbenhed omkring hjemmeplejen eller hjemmesygeplejen; hvor familien eller naboerne har større kendskab til, hvad brugeren oplever og hurtigere kan slå alarm, hvis noget ikke fungerer hensigtsmæssigt. Derfor anbefaler rådet at fokusere på plejecentre, hvor miljøet er mere lukket for omverden.

### **Metoder skal tilpasses formålet**

Handicaprådet er kritisk over for en undersøgelse, som alene bygger på telefoninterviews og har til formål at tilvejebringe kvantificerbar viden (hvor mange er tilfredse eller utilfredse med hvad).

Rådet anbefaler, at de metoder, som bruges i undersøgelsen, kan tilvejebringe viden om løsninger. Det vil sige, viden om, **hvorfor** nogle brugere eller pårørende er tilfredse eller utilfredse med noget. Så undersøgelsen skaber viden om, hvordan tingene kan forbedres.

Rådets anbefaler derfor at overveje dialog- og samtalebaserede metoder, dybde interviews, observationer mv.

### **Viden, som kan trækkes ud af den eksisterende dokumentation**

Rådet anbefaler at undersøge, hvilken viden fra eksisterende dokumentationssystemer kan supplere brugere og pårørende undersøgelsen. For eksempel: Viden om uddannelsesniveau blandt personalet kan være relevant, men bør kunne hentes i kommunens interne systemer.

### **Timing**

Der er i øjeblikket meget fokus på Corona og mediernes dækning af historien om plejehjem i Århus og Randers. Hvis udvalget ønsker at tage afsæt i disse problematikker, bør undersøgelsen gennemføres i 2020. Hvis udvalget ønsker derimod at arbejde med afsæt i lokale problemstillinger, kan det være en fordel at gennemføre undersøgelsen i 2021.

### **Bilag**

Tilsynspolitik\_Social og Sundhedsområdet\_2018-2019-endelig

# Punkt 25: Input vedr. brug af option for genoptræning i byggeprojekt

82.20.03-A00-1-20

## Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen for at afgive input til, hvorvidt option for lokaler til genoptræning skal indgå i det samlede byggeprojekt for nyt administrations- og sundhedsfagligt hus på adressen Østergade 68 – 80, 3200 Helsingør. På baggrund af udvalgets input vil administrationen arbejde videre med mulighederne, og udvalget vil få en beslutningssag op i september, hvor udvalget sender en anbefaling til Økonomiudvalget og Byrådet.

## Administrationen indstiller til Handicaprådet

1. at afgive input til, hvorvidt option for byggeri af lokaler til genoptræning skal indgå i det samlede byggeprojekt for nyt administrations- og sundhedsfagligt hus.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Gribskov Kommune udbyder i totalentreprise byggeri af et administrations- og sundhedsfagligt hus på adressen Østergade 68 – 80 i Helsingør.

Administrationshuset skal indeholde 220 kontorarbejdspladser samt fællesfunktioner for borgere og medarbejdere. Det sundhedsfaglige hus skal herudover indeholde tandpleje, sundhedspleje samt base for hjemme- og sygepleje.

Der er lagt en option ind i udbudsmaterialet på projektering af en særskilt bygning med faciliteter, som ville kunne rumme genoptræningen (se Bilag 1: Byggeprogram\_Genoptræning). Når det i september 2020 er besluttet, hvilke entreprenører der skal have mulighed for at give tilbud på byggeriet, og den videre projektering og tilbudsgivning går i gang, skal der foreligge en beslutning om, hvorvidt kommunen ønsker at gøre brug af denne option.

Udbudsmaterialet tilrettes af administrationen i løbet af august måned 2020. I den forbindelse bedes udvalget for Ældre, Social og Sundhed at beslutte, om udvalget vil anbefale, at option for byggeri af lokaler til genoptræningen skal indgå i grundlaget for udarbejdelse af det endelige tilbud på byggeprojektet.

Konsulentfirmaet Valcon har udarbejdet en business case om de økonomiske perspektiver ved to fremtidige scenarier for placering af genoptræningen i Gribskov kommune. Valcon har udarbejdet business casen på baggrund af input fra administrationen, fra leverandører af genoptræning samt fra eksterne aktører, som er KL og en kommune med erfaring på området.

I det følgende beskrives først de faktuelle forhold omkring genoptræningen og dernæst resultatet af business casen.

### Beskrivelse af faktuelle forhold

Altiden er leverandør af genoptræning i Gribskov Kommune i dag. De udfører opgaverne under en kontrakt, som udløber ultimo maj 2021. Der er mulighed for yderligere forlængelse på to gange 1 år indtil endeligt udløb i maj 2023. 65 % af genoptræningsaktiviteterne foregår i dag i lejede lokaler på Bymosevej 4, og 35 % af genoptræningsaktiviteterne foregår på plejecentre eller i borgerens hjem.

Antallet af borgere, som deltager i genoptræning, er opgjort til 3.025 borgere i 2020. Området har de senere år været præget af vækst, og denne øgede aktivitet forventes at fortsætte. I business casen udarbejdet af Valcon fremskrives antallet af borgere til at være 4.082 i 2030. Fremskrivningen baserer sig på data for den demografiske udvikling i Gribskov Kommune tillagt to vækstdrivere, hhv. antagelsen om forsat hurtigere udskrivelser fra hospitalerne og antagelsen om en forsat større opgaveglidning fra region til kommune. Sidstnævnte knytter sig til udviklingen i det nære sundhedsvæsen med større vægt på, at kommuner skal løse opgaver inden for forebyggelse og genoptræning.

Sådan som aktivitetsudviklingen og fremskrivningen tegner sig, vil kommunens aktiviteter blive så omfattende, at der vil blive behov for at se på behovet for ekstra kapacitet og kvadratmetre end de nuværende på Bymosevej 4. Grundet coronaforanstaltninger med krav om ekstra afstand har det i foråret og sommeren 2020 været nødvendigt at leje to sportshaller for at imødekomme behovene. Denne aftale er opsagt og udløber 1. september 2020.

Behovet for de fremtidige kvadratmetre er vurderet til at udgøre omkring 1.300 netto m<sup>2</sup> til træningslokaler, træningskøkken, venterum, omklædning. Dette er en foreløbig vurdering fra leverandør med udgangspunkt i forventningen om vækst i aktiviteter og med baggrund i erfaringer fra eksisterende lokaler.

I forbindelse med byggeri af nyt administrations- og sundhedsfagligt hus på adressen Østergade 68 – 80 skal det nuværende lejemål på Bymosevej 4 i Helsingør opsiges. På lejemålet Bymosevej 4 er Jobcenteret i dag placeret, og Jobcenterets aktiviteter forventes flyttet til Østergade 68-80.

På lejemålet Bymosevej 4 foregår herudover en betydelig del af kommunens genoptræningsaktiviteter. Dette foregår i dag i parterren og i enkelte samtalerum på øvrige etager på Bymosevej 4. Alle kommunens øvrige genoptræningsaktiviteter foregår på plejecentrene, i borgeres eget hjem eller i dagtilbud (tilbud for børn med særlige behov for genoptræning).

## **Resultat af business casen**

I business casen er der foretaget en økonomisk beregning af to scenarier:

- Scenarie 1: Genoptræningsaktiviteter fastholdes på eksisterende lokationer på Bymosevej 4 og plejecentre mv.
- Scenarie 2: Genoptræningsaktiviteter flyttes og samles på én lokation (Østergade 68-80).

I business casen er der taget udgangspunkt i en fremskrivning af den demografiske udvikling i Gribskov Kommune på basis af data fra Danmarks Statistik, et estimat af det fremtidige aktivitetsniveau for genoptræning på baggrund af demografiske data og vækstdrivere, samt en række nøgletal, som administration og leverandører har tilvejebragt og stillet til rådighed for Valcon. Se bilag 2: "Afrapportering Business Case Genoptræning Gribskov", som udførligt beskriver resultaterne af business case og forudsætningerne for disse.

### **Scenarie 1**

I scenarie 1, hvor man fastholder aktiviteter på Bymosevej 4 og på plejecentre, opgøres den samlede økonomi til i 2030 at være 20,8 mio. kr. (+7,4 mio. kr.). Dette svarer til en stigning på 55%. Denne stigning beror primært på øgede udgifter til genoptræning som følge af stigende behov og aktivitetsniveau (aktivitetsstigning beregnet som ved scenarie 2). Dertil kommer en stigende udgift til befordring (samme som ved scenarie 2). Baggrunden for, at der forventes stigende udgifter til befordring, er, at antallet af borgere til genoptræning vil stige. Det forventes derimod ikke, at det medfører nogen betydelig forskel i befordringsudgifter, om hovedadressen for genoptræningsaktiviteter er placeret på Bymosevej 4, Helsingør eller på Østergade 68-80, Helsingør. Endelig vil der komme ekstra udgifter til husleje, udgifter til forbrug og vedligehold og leje af sportshaller. Leje af sportshallerne skal afbøde den manglende kapacitet på Bymosevej og det stigende behov for genoptræning.

(Se også slide nr. 2 i bilag 2: "Afrapportering Business Case Genoptræning Gribskov").

## Scenarie 2

I scenarie 2, hvor man flytter og samler alle aktiviteter på én lokation, opgøres den samlede økonomi til i 2030 at være 17,9 mio. kr. (+4,5 mio. kr.). Dette svarer til en stigning på 33%. Denne stigning er primært knyttet til det øgede aktivitetsniveau, hvor udgangspunktet er det samme som i scenarie 1. Men i scenarie 2 er der indregnet effektivitetsbesparelser som følge af sammenlægningen, hvilket påvirker de samlede udgifter til genoptræning. Udgifterne til befordring er de samme som i scenarie 1. Eftersom anlægsudgifterne til det nye genoptræningscenter er egenfinansieret, er der ikke indregnet udgifter til afdrag på evt. lån. Det betyder, at der alene afholdes udgifter til forbrug og vedligehold.

(Se også slide nr. 3 i bilag 2: "Afrapportering Business Case Genoptræning Gribskov")

## Konklusion

Scenarie 2, hvor genoptræningsaktiviteter flyttes til Østergade, forbedrer den samlede økonomi med 21,9 mio. kr. frem mod 2030 primært som konsekvens af:

- En forbedret økonomi som følge af bortfald af udgifter til leje af lokation (nuværende Bymosevej 4), herunder forbrug og vedligehold – i alt 6,3 mio. kr.
- At der ikke indregnes alternativomkostninger (låneoptagelse oa.) ved scenarie 2 for det faktum, at Gribskov Kommune anvender eksisterende kassebeholdning ved at bygge genoptræningscentret på Østergade 68-80.
- I scenarie 2 er der ikke indregnet leje til to sportshaller. Det forbedrer økonomien med yderligere 5,3 mio. kr. (ca. 0,7 mio. kr./år).
- Dertil er der i scenarie 2 indregnet en effektivitetsbesparelse på 5% i 2023 samt 2024, som fastholdes frem mod 2030. Det giver en akkumuleret besparelse på 10,3 mio. kr. eller ca. 1,3 mio. kr./år fra 2024 og frem.

Helt overordnet skal det bemærkes, at der er en række usikkerhedsfaktorer ved de forudsætninger, som ligger til grund for business casen. Det omfatter blandt andet, at behovet for genoptræningsaktiviteter vil afhænge af de på daværende tidspunkt reelle behov hos en befolkning, som vil udgøres af en stadig stigende andel af ældre borgere, men hvor behovet for genoptræning er ukendt. En anden usikkerhedsfaktor er fordelingen af opgaver mellem kommune og region, der besluttet gennem politiske aftaler, som er vanskelige at forudsige effekterne af. Udgifter til befordring er ligeledes vanskelige at fastsætte, da disse afhænger af aftaler og kontrakter, som indgås med de pågældende leverandører.

Herudover skal det i relation til resultatet af business case-beregningerne bemærkes, at der ikke er indregnet effektiviseringsgevinster ved scenarie 1, men at der ved en fastholdelse af aktiviteter på Bymosevej 4 og plejecentre og ved indgåelse af fornyet kontrakt naturligt vil kunne analyseres på mulige effektiviseringsgevinster i dette scenarie, men at disse ikke kan sammenlignes med niveauet ved en samling af aktiviteter på én lokation.

Det skal endelig bemærkes, at for så vidt angår scenarie 2 med etablering af genoptræning på Østergade 68-80, ville man samtidigt kunne vælge at fastholde træning på plejecentrene. Hvis man fastholder også at have genoptræning ude på plejecentrene, vil man gå glip af en del af effektiviseringsgevinsten.

## Udvalgets input

Som oplæg til udvalgets drøftelse kan følgende eksempelvis indgå:

- synergier mellem genoptræning og andre funktioner i det sundhedsfaglige hus
- placering af genoptræning og træning på plejecentre

- organiseringen af genoptræningen fremadrettet

Uanset om Byrådet beslutter at anbefale at lade option for byggeri af lokaler til genoptræning indgå i det samlede byggeprojekt for nyt administrations- og sundhedsfagligt hus eller ej, anbefaler administrationen, at der iværksættes et arbejde med inddragelse af samtlige aktører på genoptræningsområdet på såvel ældre-, handicap-, børne- og beskæftigelsesområdet for at udvikle rammerne for organiseringen af den fremtidige genoptræning.

## **Lovgrundlag**

Lov om social service §86.1 og §86.2 - LBK nr. 798 af 07/08/2019

Sundhedslovens §140 - LBK nr. 903 af 26/08/2019

## **Økonomi**

Business casen beskriver to scenarier for fremtidig drift af genoptræningen ud fra en forventning om et stigende aktivitetsniveau grundet demografi og vækstdrivere.

Den akkumulerede besparelse mellem de to scenarier er 21,9 mio. kr. (19,2 mio. kr. i 2020-priser)

Udgifter til byggeriet Østergade 68-80 bliver foretaget for anlægsmidler. Eksisterende bygningsdrift i såvel scenarie 1 som scenarie 2 dækkes af ejendomsrammen for bygninger, der allerede er i kommunal drift. I scenarie 1, hvor der er tale om bygninger ejet af eksterne, dækkes bygningsdriften via lejeudgiften.

Anlægsbudget ved brug af optionen skal indgå i budgetforhandlingerne.

## **Høringsperiode og høringsparter**

Handicaprådet og Ældrerådet behandler sagen og afgiver høringssvar på følgende møder:

- Handicaprådets møde den 10. august 2020 kl. 16.15
- Ældrerådets møde den 6. august 2020 eller alternativt et efterfølgende møde i Ældrerådet.

## **Beslutning**

Handicaprådet afgav følgende høringssvar til behandling af sagen i udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

Handicaprådet bakker op om at flytte genoptræningsaktiviteter til nye og egnede til genoptrænings lokaler i Østergade 68-80.

Handicaprådet forventer, at nybyggeri giver mulighed for at sikre tilgængelighed for alle, herunder elevator, hvis byggeriet er i flere etager, og god forbindelse mellem genoptræningslokaler og stationen.

Handicaprådet forudsætter i sit høringssvar, at plejecentre fortsat vil kunne arbejde med genoptræning af plejecentres beboerne.

Handicaprådet vil samtidig anmode udvalget om at undersøge muligheder for at skabe et lokalt dialysetilbud, så borgerne med behov for dialyse ikke behøver at tage til Hillerød.

## **Bilag**

Bilag 1\_Byggeprogram\_Genoptræning.docm

Bilag 2\_Afrapportering - Business Case Genoptræning Gribskov

## Punkt 26: Tilgængelighed: Strand i Rågeleje

04.11.00-G00-1-20

### Administrationen indstiller til Handicaprådet

1. at tage stilling til henvendelsen vedrørende tilgængelighed af Rågelejestrand

### Sagsfremstilling

Handicaprådet har modtaget en borgerhenvendelse om, at Rågelejestrand er blevet gjort utilgængelig for mennesker med bevægelseshandicap.

Å

Formanden for Handicaprådet besigtigede stedet og konstaterede, at der var blevet lagt sten på stranden. Jåvnfø, r billedet nedenunder.

Å



Å

Sten ligger nu også for enden af den rampe, som skal sikre, at mennesker med bevægelseshandicap, men også familier, som har børn i barnevogne mv., kan komme på stranden. Sagen er et eksempel på, at kystbeskyttelse blev gennemført uden hensyntagen til at bevare den eksisterende handicaptilgængelighed til stranden.

### Lovgrundlag

BKI nr 20 af 15.11.2017 (Bekendtgørelse om FN-konvention af 13. december 2006 om rettigheder for personer med handicap), Artikel 9, Tilgængelighed

### Beslutning

1. Besluttet at rette en henvendelse til udvalget for Udvikling, By og Land.

## Punkt 27: Hvem fortjener årets Handicappris?

27.69.00-G00-1-20

### Resume

Hvert år uddeler Handicaprådet en pris til en person, virksomhed, organisation eller forening, der har gjort en særlig indsats eller vist initiativ og kreativitet for at fremme mulighederne for, at borgere med handicap kan deltage i samfundslivet.

### Administrationen indstiller til Handicaprådet

1. at drøfte kommunikation med henblik på at fremme kendskab til prisen
2. at drøfte rammen om prisoverrækkelsen med henblik på at kunne justere rammen efter omstændighederne

### Historik

behov

### Sagsfremstilling

#### Alle kan pege på en kandidat til Handicapprisen

Alle, der har et forslag til, hvem der fortjener Handicapprisen 2020, kan sende forslaget med begrundelse til [gribskov@gribskov.dk](mailto:gribskov@gribskov.dk), att. Handicaprådet. Forslaget skal sendes senest den 10. oktober 2020.

#### Handicapprisen går til én, der gør forskel

Gribskov Kommunes Handicappris gives til en person, virksomhed, organisation eller forening, der har gjort en særlig indsats eller vist initiativ og kreativitet for at fremme mulighederne for, at borgere med handicap kan deltage i samfundslivet.

Indsatsen skal foregå indenfor kommunegrænsen og komme borgere i kommunen til gode.

Formål med prisen er:

- at sætte fokus på vilkårene for mennesker med handicap og markere FN's internationale handicapdag
- at sætte fokus på modtageren af prisen og det gode eksempel i form af medvirken til, at borgere med handicap får muligheder for at deltage i samfundslivet som andre borgere.

Følgende kan ikke indstilles:

- ansatte i Gribskov Kommune (dog gerne som privatpersoner)
- medlemmer af Handicaprådet og deres stedfortræder

Alle interesserede kan læse mere om prisen på kommunens hjemmeside ([gribskov.dk/handicappris](http://gribskov.dk/handicappris))

Handicaprådet beslutter ud fra ovennævnte kriterier, hvem af de indstillede, der skal have handicapprisen.

Navne på alle kandidater, der opfylder kriterierne, vil blive offentliggjort i forbindelse med prisoverrækkelsen.

## **Oversigt over prismodtagere 2010 - 2019**

2010 – Skov og Naturstyrelsen Nordsjælland for etableringen af Sundhedssporet i Valby Hegn

2011 – Kim G. Nielsen for hans virke i Gribskov Handicap Idræt

2012 – Ole Brandt Thomsen for virke i ADHD Gribskov

2013 – Susanne og Ole Bording fra Bording Mad og Cafe Ø for engagement og kærlighed til dem, som ikke er som de andre

2014 – Lydavisen for at sikre at de flere end 100 borgere, der hvert uge modtager Lydavisen, har samme mulighed for at holde sig orienteret om deres kommunes liv som andre borgere

2015 – Stanna og Karsten Øland fra Sankt Helene Center for at centret har ”et husrum for alle uanset handicap ”

2016 – Team Tvilling Gribskov ved Charlotte Teolander, Iben Toudal og Brian Bak for at skabe et inkluderende fællesskab

2017 – Helle Slotmann, ridestævnekoordinator, for at skabe gode muligheder for alle, også ryttere med handicap

2018 - Personalet og ledelsen af Holbohave Dagcenter for demente for at skabe nogle meningsfyldte og trygge rammer for mennesker med demens og deres pårørende

2019 - Den Nordsjællandske Kystlivredningstjeneste

## **Kandidater til Handicappris 2020 søges**

Kommunen annoncerer efter kandidater til Handicapprisen 2020 på kommunens hjemmeside og via kommunens annoncer.

Alle interesserede opfordres til at læse mere om prisen på kommunens hjemmeside (se [gribskov.dk/handicappris](http://gribskov.dk/handicappris))

Administrationen foreslår, at Handicaprådet overvejer, hvordan kendskab til Handicapprisen og til muligheden for at indstille kandidaterne kan fremmes blandt kommunens borgere?

## **Prisoverrækkelse**

Prisoverrækkelsen foregår som offentligt arrangement på rådhuset i Helsingør. Prisen består af 5.000 kr., et diplom med motivation for tildelingen samt en buket blomster. Prisoverrækkelsen finder som udgangspunkt sted den 3. december (FN's internationale handicapdag) klokken 16.00.

## **Lovgrundlag**

Kommunalfuldmagt

## **Økonomi**

Udgifterne afholdes af Handicaprådets budget.

## **Beslutning**

1. - 2. Drøftet. Besluttet at arbejde med kommunikation via forskellige medier.

## **Punkt 28: Lukket: Høring: Udbud af ortopædisk fodtøj**

88.00.08-A00-2-20

## **Punkt 29: Tværsektoriel stuegang: Afrapportering**

29.30.00-G00-78-18

### **Resume**

Handicaprådet får her orienteringen om, hvilke indsatser og resultater projektet Tværsektoriel Stuegang har skabt i projektperioden 2017-2019. Endvidere orienteres udvalget om de aktiviteter, der fortsætter i drift efter projektafslutningen.

### **Administrationen indstiller til Handicaprådet**

1. at tage orienteringen til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Tværsektoriel Stuegang er et samarbejdsprojekt mellem Nordsjællands Hospital, de otte kommuner i Planlægningsområde Nord og almen praksis. Projektet er finansieret af satspuljemidler og udvalgt som modelprojekt for nye samarbejdsformer under Sundhedsaftalen i Region Hovedstaden. Projektet har haft til formål at forbedre tværsektorielle forløb for ældre medicinske patienter, der udskrives fra Nordsjællands Hospital til en kommunal midlertidig døgnplads (MP). I Gribskov Kommune har projektet været gennemført på Toftebo. Projektet Tværsektoriel Stuegang sluttede den 31. december 2019 efter en 3-årig projektperiode. Der har været et stort fokus på borgerinddragelse igennem hele projektet.

Projektets formål var at forbedre udskrivningsforløbet for ældre medicinske patienter, der udskrives fra Nordsjællands Hospital til en midlertidig døgnplads. Målgruppen har således været borgere over 65 år med flere sygdomme, komplekse problemstillinger eller mange kontakter i sundhedsvæsenet herunder genindlæggelser. Disse borgere har et særligt stort behov for koordinering og sammenhæng i deres behandling.

Udover afprøvning og implementering af en række tiltag til forbedring af de tværsektorielle forløb, har projektet bidraget til at afdække en række udfordringer, der er til hindring for gode forløb, når borgere udskrives fra hospitalet til en midlertidig døgnplads.

### **Projektet har fokuseret på følgende fire indsatser:**

#### **1) Tværsektoriel stuegang:**

Den tværsektorielle stuegang blev udført af "stuegangsteamet", som var et udgående team, bestående af en speciallæge i almen medicin og en sygeplejerske eller reservelæge. Teamet var ansat af Nordsjællands Hospital og havde dermed adgang til de konkrete borgeres hospitalsjournaler. Denne adgang til viden om borgerens tidligere forløb og samlede sygdomsbillede forbedrer muligheden for at skabe kontinuitet i de tværsektorielle forløb. Teamet har haft adgang til bioanalytiker og farmaceut til sparring ift. medicingennemgang.

Selve stuegangen foregik i kommunerne på de midlertidige døgnpladser, hvor teamet sammen med sygeplejerske fra midlertidig døgnplads udførte en grundig helhedsgennemgang, som ud over kliniske undersøgelser bl.a. inkluderede journal- og medicingennemgang, prøvetagning og en plan for det videre forløb. Hvor det var muligt, blev borgerens pårørende og evt. egen læge inddraget.

Der er i alt blevet gået stuegang på 268 patienter i projektperioden, de fleste i aldersgruppen 80-89 år. Stuegangsteamet vurderer at have bedret sundhedstilstanden for 71% af de inkluderede patienter samt at have forebygget en indlæggelse for ca. 23% af patienterne. Det vurderes ligeledes, at det *ikke* er sandsynligt, at egen læge ville have kunnet udføre en lignende indsats for 55 % af de inkluderede borgere. En del af teamets indsats hos borgerne på midlertidige døgnpladser

kunne dog have været varetaget af almenpraksis med den tilgængelige viden fra udskrivespapirerne. Dog er der ofte behov for lægebesøg samme dag, som personalet anmoder om det, så udfordringen her er lægelig tilgængelighed på døgnpladserne.

Projektet har haft Kompetencecenter for Patientoplevelser (KOPA) til at evaluere på projektets indsatser med fokus på borgeres og pårørendes oplevelse af modellen for stuegang samt personale og ledernes oplevelse af projektets indsatser. Resultaterne fra KOPA viser, at borgere og pårørende oplever stuegangsteamets arbejde som værdifuldt og meningsskabende. Særligt fremhæver borgerne stuegangsteamet for at lytte, være grundige og bidrage med at skabe overblik og sammenhæng.

Personalet på de midlertidige døgnpladser, stuegangsteamet og almen praksis har givet udtryk for, at teamets tilstedeværelse på de midlertidige pladser, udover at bidrage til bedring for patienten, også i høj grad har bidraget med sparring og læring for personalet i kommunerne.

## 2) Triage:

Formålet med denne indsats var at udvikle et triageredskab til at opspore ændringer i borgernes helbredstilstand, samt at give anvisninger til faglige refleksioner og eventuelle handlinger. Redskabet skulle være struktureret, praksisnært og anvendeligt, og sikre et fælles vidensgrundlag for personalet på midlertidig døgnplads. Alle otte kommuner ønskede, at der blev udviklet et redskab, der kunne tilgodese et behov for en ensartet og systematisk struktur for de daglige, faglige vurderinger af borgerne samt overleveringer mellem vagtlagene.

På baggrund af dette blev der udviklet et redskab til daglig triagering af borgerne på midlertidig døgnplads. Redskabet er todelt. Den ene del er et skema, der anvendes til at vurdere borgerens helbredstilstand ved ankomst (TVA-skema) til midlertidig døgnplads. Den anden del består af et egentligt triageskema, hvor borgers tilstand markeres med grøn, gul eller rød farve. Skemaet er suppleret med "årsagskort", der indeholder anvisninger/forslag til handlinger og refleksion, hvis borgers tilstand giver anledning til bekymring. Den fælles faglige refleksion og beslutninger om, hvilke tiltag, der eventuelt skal iværksættes på baggrund af triagen, sikres gennem de daglige triagemøder.

I forbindelse med implementeringen af triageredskabet, er der blevet afholdt et kursus af to dages varighed for alle sygeplejersker og assistenter på midlertidig døgnplads i de otte kommuner. Udover sygdomsrelaterede emner og rationel farmakologi blev der på kurset undervist i mødeledelse og mødedeltagelse på triagemøder. Kompetencer på dette felt er nødvendige, hvis de daglige triagemøder skal være målrettede og effektive. Den konkrete implementering af daglig triage på midlertidig døgnplads i de otte deltagerkommuner blev understøttet af stuegangsteamets sygeplejerske, der deltog i triagemøder og vejledte i brug af redskabet.

Det er MP-personalets vurdering, at systematisk triage og målrettede møder har været med til at højne deres faglighed. Problematikkerne omkring borgerne bliver mere tydelige, og der arbejdes ens og målrettet. Redskabet giver et overblik over borgerne, herunder hvilke borgere der skal prioriteres først og kan derfor bruges i vagtoverleveringen. Evalueringen har desuden vist, at almen praksis oplever, at kompetenceudviklingen har klædt personalet på kommunernes midlertidige døgnpladser på til at indgå i dialog med almen praksis, tilbyde prøvetagning og i det hele taget agere hurtigere og relevant.

## 3) Prøvetagning: Hurtigere afhentning af prøver og samme udstyrsniveau på tværs af kommuner.

Formålet med denne indsats var at reducere tiden fra rekvirering af prøver til et svar foreligger. Dette med henblik på at eventuel behandling af en borger på midlertidig døgnplads kan opstartes hurtigere, så forværring undgås.

Konkret er der indkøbt CRP-apparater til måling af infektionstal på de midlertidige pladser, og personalet er blevet undervist i brug af udstyret. Derudover er der indkøbt blærescanner og udstyr til blodtryksmåling, temperaturmåling og iltmætning i blodet, og der er indgået en aftale om årlig kvalitetssikring af udstyret. Projektet har således sikret, at alle otte kommuner har samme "udstyrsniveau". Samtidig er der i projektet blevet indgået en aftale om udvidelse af den regionale afhentningsordning, der to gange dagligt afhenter prøver hos praktiserende læger, så den også omfatter afhentning af prøver på de midlertidige døgnpladser. Tidligere kunne borgere på midlertidig døgnplads kun få taget blodprøver én gang ugentligt, medmindre de blev taget af læge på akut sygebesøg. Andre prøver kunne kun sendes til undersøgelse via egen læge. Indsatsen har således betydet, at der er sket en betydelig reduktion i den tid, der går fra, at en prøve er blevet ordineret, til svar foreligger.

#### 4) Den gode udskrivelse

Formålet med denne indsats var at understøtte en sikker overgang for patienter, der udskrives fra hospitalet til midlertidig døgnplads. For det første ved at forbedre den information, som medgives ved udskrivelse - ofte mangler personalet på MP lægelige informationer om diagnoser, behandlingsplan, ambulante tider samt information om behandlingsniveau, som typisk står i epikrisen, der kun sendes til egen læge. For det andet ved at sikre, at der medgives korrekt medicin ved udskrivelsen.

Konkret er der udviklet en tjekliste til sikring af, at hospitalet medgiver den information, der er brug for på midlertidig døgnplads, ved udskrivelse. Brug af tjeklisten er implementeret på to afdelinger. Herudover har projektet spredt viden til øvrige hospitalsafdelinger om, hvilke informationer der er brug for på kommunale midlertidige døgnpladser.

Ift. at sikre at korrekt medicin medgives ved udskrivelse, lader man nu på fire afdelinger farmakonomer pakke den medicin, der skal medgives, i lynlåsposer med kun ét præparat i hver. På en femte afdeling pakkes medicinen som beskrevet, men af en sygeplejerske. Tidligere blev medicinen pakket i doseringsæsker med flere præparater i hvert rum, hvilket gjorde det vanskeligt at kontrollere, at det var den rigtige medicin, der lå i æskerne. Desuden er der udviklet lommekort til lægerne, så det sikres, at der foretages medicinafstemning ved indlæggelse og udskrivelse.

Endeligt er der blevet indgået en aftale med TrygMedicin på Bispebjerg Hospital, som personalet på de midlertidige pladser kan ringe til, hvis de har spørgsmål angående medicin.

Projektets afsluttende rapport, "Tværsektoriel Stuegang - Opsummering af erfaringer og resultater", er vedlagt sagen som bilag.

#### Aktiviteter der fortsætter i drift

Ved projektets afslutning er "Triage" og "Prøvetagning" implementeret på alle otte deltagerkommuners midlertidige døgnpladser, herunder på Toftebo. Ift. "Triage" er der i Gribskov Kommune fokus på, at den gode praksis, der er blevet opbygget på Toftebo, fortsætter i de nye rammer for Gribskov Rehabilitering på Helsingegården. Der triageres dagligt, og hver formiddag afholdes triagemøde, når morgenarbejdet er overstået. Der er opnået en "stram styring" ved disse møder, og der er god forståelse for, at dette er nødvendigt, hvis møderne skal være effektive og have det forventede faglige udkomme. Personalet anvender som forventet redskabet til hurtigt at skabe sig et overblik over borgernes tilstand, når en vagt påbegyndes. Den viden og praksis ift. styring af triagemøder, der nu er opbygget på Toftebo / Gribskov Rehabilitering, kan med fordel udbredes til andre dele af kommunen, bl.a. den kommunale hjemmepleje og sygeplejen.

Ift. "Prøvetagning" bliver de øgede muligheder anvendt i Gribskov Kommune, men kunne sandsynligvis udnyttes bedre. Dette kræver et fokus fra såvel personalet på Gribskov Rehabilitering, som fra kommunens læger.

Personalet på Gribskov Rehabilitering har fortsat adgang til at ringe til TrygMedicin for rådgivning vedrørende medicin.

Indsatserne i Den gode udskrivelse er implementeret på en række afdelinger på Nordsjællands Hospital og en spredning til resten af hospitalet fortsætter efter projektafslutning.

Model for Tværsektoriel Stuegang stopper ved projektafslutning og erfaringerne overleveres til Nordsjællands Hospital, som arbejder videre med muligheder for at dække målgruppens behov blandt andet gennem et udkørende team fra akutmodtagelsen, som Gribskov kommune bliver en del af i september 2020. Der er ligeledes igangsat en dialog om nye aftaler med almen praksis om lægedækning af de midlertidige pladser.

Sundhedsstyrelsen, som har bevilget midlerne til projektet, har hyret VIVE og Implement til at foretage evaluering af alle projekter, der har fået midler fra den samme pulje. Resultaterne af disse evalueringer kommer først i sommeren 2020 og vil især have fokus på det sundhedsøkonomiske i forbindelse med modellen for stuegang.

## **Økonomi**

I alt blev der bevilliget 12.146.000 kr. fra Sundhedsstyrelsen over tre år til projektets samlede indsats på tværs af kommuner, hospital og almen praksis. For kommuner og hospital har der i projektet været en samlet egenfinansiering på 7.509.000 kr. Gribskov Kommunes egenfinansiering udgør 424.000 kr. over tre år. Midlerne fra Sundhedsstyrelsen er primært brugt til lønmidler til stuegangsteamet (speciallæge, sygeplejerske, farmaceut og bioanalytiker) indkøb af udstyr, udvikling og implementering af projektets indsatser og kompetenceudvikling af personalet på de midlertidige døgnpladser. Gribskov Kommunes egenfinansiering er primært brugt til lønudgifter til lokal projektledelse og administration, herunder deltagelse i møder og de tværsektorielle "læringstræf", der var en del af projektet, samt til implementering af indsatser og kompetenceudvikling på de midlertidige døgnpladser.

## **Beslutning**

1. Orienteringen taget til efterretning.

Handicaprådet har med stor begejstring læst om de resultater, projektet har skabt. Rådet besluttede derfor at henvende sig til udvalget for Ældre, Social og Sundhed med en opfordring til at følge op på projektet ved at udbrede metoder, sikre implementering, sikre vedligehold og udvikling af udstyr og kompetencer.

## **Bilag**

Samlet rapport Tværsektoriel Stuegang (1)

## **Punkt 30: Kvalitetsrapport**

17.01.00-A50-1-19

### **Resume**

Kvalitetsrapporten for dagtilbud og skolevæsen i Gribskov Kommune 2018 - 2019 inklusive tillæg til kvalitetsrapporten er blevet behandlet og vedtaget i Byrådet. Den sendes derfor til Handicaprådet til efterretning.

### **Administrationen indstiller til Handicaprådet**

1. at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Folkeskoleloven beskriver, at Byrådet skal udarbejde en kvalitetsrapport, der giver en vurdering af skolevæsenet og de enkelte skolars niveau. Kvalitetsrapporten skal udarbejdes hvert andet år. Senest 31. marts i lige kalenderår skal kvalitetsrapporten vedtages i Byrådet. Kvalitetsrapporten er et kommunalt mål- og resultatstyringsværktøj, der skal understøtte en systematisk evaluering og resultatopfølgning på kommunalt niveau. Rapporten skal desuden fungere som grundlag for lokal dialog og kvalitetsudvikling på et mere oplyst grundlag, som sikrer forbedrede beslutningsvilkår.

Denne kvalitetsrapport omfatter for anden gang status for både dagtilbud og skoler, idet der i Gribskov Kommune er fokus på, at dagtilbud er fundamentet for den videre udvikling i folkeskolen.

Rapporten indeholder en beskrivelse af nationalt og kommunalt fastsatte mål for skolevæsenet. Der findes ikke nationale mål for dagtilbudsområdet, og der er derfor udelukkende taget udgangspunkt i de kategorier indenfor dagtilbudsområdet, hvor administrationen i Gribskov Kommune har tilgængelige resultatdata, og hvor der er opstillet kommunale mål. Rapporten indeholder på skoleområdet de resultater, der ligger til grund for Byrådets vurdering af niveauet i kommunens skolevæsen og de opfølgende initiativer, som Byrådet har vedtaget.

Rapporten sendes til efterretning til Handicaprådet med henblik på vidensopbygning.

### **Læsevejledning**

Rapporten og tillæg til rapporten vedlægges i deres helhed, så særligt interesserede kan læse hele rapporten. Handicaprådet bedes at fokusere på følgende seks sider i rapporten og tillæg til rapporten:

- Rapporten, afsnit 5 "Dagtilbud", side 15 (Tidlig Opsporing og Indsats) og side 16 (Inklusion)
- Rapporten, afsnit 7 "Folkeskoler", side 19 (Inklusion), side 20 (Klager), side 28 (Tidlig Opsporing og Indsats)
- Tillæg til kvalitetsrapporten side 4 (Andel af elever, der aflægger alle obligatoriske 9. klasseprøver)

### **Beslutning**

1. Besluttet at udsette punktet til næste gang.

### **Bilag**

Kvalitetsrapport 2018 - 19 - endelig udgave til politisk behandling (Kopi)

Tillæg til kvalitetsrapporten 2018 - 2019 - bilag til politisk behandling

## **Punkt 31: Meddelelser**

27.69.48-G01-2-18

### **Sagsfremstilling**

Hvis der er mødemeddelelser eller anden form for orientering bliver det behandlet under dette punkt.

Foreningen Danske DøvBlinde har henvendt sig til Handicaprådet med opfordring til at opfordre kommunen til

- At etablere flere lydfyr – med vibration
- Ved udskiftning af lysfyr eller lydfyr at vælge model med vibration

Henvendelsen er vedhæftet dagsordenspunktet.

Handicaprådet bedes også om at afgive høringssvar i forhold til punkt 84 (Beslutning på baggrund af Ældre- og plejeboliganalyse 2020), som er på dagsorden til møde i udvalget Ældre, Social og Sundhed den 11. august 2020. Grundet tekniske problemer udsendes punktet som tillægsdagsorden senere på ugen. Handicaprådet kan allerede nu læse alt materiale. Materialet er nemlig en del af dagsorden til møde i Ældre, Social og Sundhedsudvalget, og kan læses på kommunens hjemmeside.

### **Administrationen indstiller til Handicaprådet**

1. at tage orienteringen til efterretning

### **Beslutning**

Aftalt at afvente de nye regler, som er på vej, omkring lys- og lydfyr, før rådet tager stilling til henvendelsen.

Mødet begyndte 16.16. Mødet sluttede 18.03.

### **Bilag**

FDDB om lydfyr med vibration