

REFERAT Seniorudvalget - 2010-2015 d. 15-05-2014

Mødedato Torsdag d. 15. maj 2014 kl. 16:30

Mødested Mødelokale 2607, tlf. 39 57 52 39

Mødedeltagere Trine Græse, Peter Berg Nellemann, Kristine Henriksen, Eva
Nielsen, Susanne Yazdanyar, Klaus Kjær, Kim Wessel-Tolvig

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Midtvejsstatus på udarbejdelse af Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018.....	4
1. budgetopfølgning 2014, tillægsbevilling - Seniorudvalget.....	10
Budgetnote 14, afrapportering.....	17
Befordringsanalysen 2014, orientering.....	23
Utsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune i 2013.....	25
Ansøgning om Puljen til sociale formål 2014.....	29
Lukket.....	32

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Meddelelser

Seniorrådets kommentarer til dagsordenen var udsendt til Seniorudvalgets medlemmer forud for mødet og vedhæftes referatet.

Bilag

Bilag 1. Seniorrådets kommentarer til Seniorudvalgets dagsorden
15.05.2015

Relateret behandling

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Midtvejsstatus på udarbejdelse af Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018

Beslutning

Godkendt.

Kommende behandlingsforløb

Trafik- og Teknikudvalget 19.05.2014

Gennemgang af sagen

Indledning

Gladsaxe Kommunes nuværende sundhedspolitik gælder for perioden 2012-2015. Den næste sundhedspolitik skal ligeledes gælde i en fire-årig periode, men kadencen for udarbejdelse af politikken rykkes et år frem, så politikken kommer til at gælde i perioden 2015-2018. Dette gøres for, at revision af politikken fremover kommer til at følge kommunalvalget, således at de nyvalgte politikere får indflydelse på indholdet af politikken. Desuden betyder det, at sundhedspolitikken kan udarbejdes på baggrund af en mere aktuel regional sundhedsprofil, da den ligeledes kommer hvert fjerde år – og netop er udkommet i marts 2014. Udvalget præsenteres for den nye sundhedsprofil på nærværende møde, punkt 33.

Denne sag giver en midtvejsstatus på udarbejdelsen af den kommende sundhedspolitik. Først beskrives proces og struktur for politikken. Derefter gives en egentlig status på udarbejdelsen af politikken, som bl.a. indeholder en række principper og politiske mål for kommunens arbejde på sundhedsområdet de næste fire år (2015-2018). Principperne og målene forlægges til politisk godkendelse.

Sagen behandles enslydende i følgende udvalg:

Sundheds- og Handicapudvalget 30.04.2014
Kultur,- Fritids- og Idrætsudvalget 06.05.2014
Beskæftigelses- og Integrationsudvalget 07.05.2014
Børne- og Undervisningsudvalget 13.05.2015

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Seniorudvalget 15.05.2014

Trafik- og Teknikudvalget 19.05.2014

Proces for udarbejdelse af sundhedspolitikken

Social- og Sundhedsforvaltningen står for udarbejdelse af sundhedspolitikken. Forvaltningen inddrager relevante medarbejdere og ledere på tværs af afdelinger og forvaltninger samt relevante råd og foreninger i processen. Dette gøres ved, at forvaltningen holder dialogmøder, hvor sundhedspolitikken indhold drøftes. Formålet med dialogmøderne er at høre forskellige interessenter ønsker til og perspektiver på kommunens sundhedspolitik samt at skabe et bredt ejerskab til sundhedspolitikken i hele kommunen. Den fremadrettede proces for udarbejdelse af politikken er skitseret i nedenstående skema.

Ultimo april - Maj 2014	Sundheds- og Handicapudvalget, Seniorudvalget, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, Børne- og Undervisningsudvalget, Kultur,- Fritids- og Idrætsudvalget og Trafik- og Teknikudvalget behandler sag vedr. midtvejsstatus på sundhedspolitikken
Maj - Juni 2014	Social- og Sundhedsforvaltningen udarbejder udkast til sundhedspolitikken
August 2014	Direktørkredsen behandler udkast til sundhedspolitikken
September 2014	Sundheds- og Handicapudvalget behandler udkast til sundhedspolitikken
Primo oktober - primo december 2014	Udkast til sundhedspolitikken sendes i høring hos borgere (via kommunens hjemmeside), hos relevante råd, foreninger og fagpersoner i kommunen
Januar 2015	Seniorudvalget, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, Børne- og Undervisningsudvalget, Kultur,- Fritids- og Idrætsudvalget og Trafik- og Teknikudvalget forelægges udkast til sundhedspolitik inkl. høringssvar med henblik på at godkende de områder af politikken, som berører de enkelte udvalgss fagområder
Januar 2015	Sundheds- og Handicapudvalget behandler på baggrund af indkomne høringssvar og de andre fagudvalgs beslutninger et revideret udkast til sundhedspolitikken
Februar 2015	Byrådet behandler det endelige udkast til sundhedspolitikken

Struktur for sundhedspolitikken

Den nye sundhedspolitik skal være en politik for hele det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune og således vedrøre både raske borgere, borgere der er i risiko for at udvikle sygdom, og

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

borgere, der allerede er blevet syge.

Præmisserne for den nye sundhedspolitik

Præmisserne for sundhedspolitikken udgøres både af nationale, regionale og lokale rammebetingelser. Blandt de væsentligste rammer på nationalt plan er der lovgivningen på sundhedsområdet, som definerer og sætter rammerne for kommunernes opgaver. Desuden udgør Sundhedsstyrelsens 11 forebyggelsespakker (faglige anbefalinger til kommunernes forebyggelsesarbejde) en national ramme omkring fremtidig forebyggelse og sundhedsfremme. Samtidig med sundhedspolitikken i krafttræden kommer også en ny sundhedsaftale mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen (aftale om parternes fælles ansvar for en række opgaver på sundhedsområdet). Derudover udgør KKR Hovedstadens (kommunekontakttråd; led i KL's organisation) målsætninger og rammer for udviklingen af det nære sundhedsvæsen i regionen også en ramme for kommunernes sundhedsindsats. Og endelig udgør forløbsprogrammerne for kroniske sygdomme (beskriver bl.a. opgavefordeling og koordination mellem praktiserende læge, kommune og hospital) også en forpligtende ramme omkring det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune. Som noget nyt har Sundheds- og Handicapudvalget på mødet 26.03.2014 besluttet, at lade kommunens rusmiddelpolitik udgå som selvstændig politik og i stedet lade kommunens kommende sundhedspolitik udgøre rammerne for forebyggelse, opfølgning og behandling af misbrug (jf. sagsnr. 21).

Derudover har kommunen allerede en lang række andre mere specifikke politikker og strategier på sundhedsområdet, som eksempelvis demenspolitikken, handicappolitikken og politik for mad, måltider og bevægelse på børneområdet. Sundhedspolitikken skal udgøre en fælles ramme for disse politikker og indsatser og udstikke principperne for hvordan, der arbejdes med sundhed i Gladsaxe.

Tværgående principper og politiske mål

Sundhedspolitikken kommer til at indeholde en række tværgående principper for sundhedsarbejdet og et antal politiske mål. Principperne er grundlæggende for den måde, kommunen skal arbejde med sundhedsområdet på – uanset om der er tale om forebyggelse, sundhedsfremme eller indsatser målrettet (kronisk) syge borgere. Og uanset hvilke målgrupper eller risikofaktorer, der arbejdes med inden for de politiske mål.

De politiske mål definerer de områder, sundhedspolitikken fokuserer på.

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

serer på. Til målene knyttes relevante målbare indikatorer og konkrete målsætninger. Specifikke indsatser og tiltag, der skal sikre, at målene nås, defineres ikke i selve politikken, men skal udmøntes efterfølgende.

Status på udarbejdelse af sundhedspolitikken

Social- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet tre principper og fem politiske mål på baggrund af en række dialogmøder, som Social- og Sundhedsforvaltningen har holdt med medarbejdere og ledere på tværs af afdelinger og forvaltninger. Valget af principper og politiske mål er derudover baseret på viden om den aktuelle sundhedstilstand i Gladsaxe Kommune (den ny regionale sundhedsprofil) samt viden om hvilke typer af risikoadfærd og risikofaktorer, der udgør væsentlige sundhedsproblemer. Indikatorer og målsætninger i forlængelse af de politiske mål er endnu ikke fastlagt. Det vil ske på baggrund af en ny runde dialogmøder efter denne politiske behandling af den nye sundhedspolitik principper og politiske mål.

Tværgående principper

1. Sundhed er et fælles ansvar

Hele den kommunale organisation skal i højere grad inddrages i at løfte de kommunale sundhedsopgaver. En stor del af borgerne er i jævnlig kontakt med kommunen på mange forskellige arenaer. Sundhed skal derfor i højere grad tænkes ind i alle kommunens kontakter med borgerne, og kommunens medarbejdere skal i højere grad være bevidste om, at mange har en vigtig rolle i forhold til borgernes sundhed, også i relation til tidlig opsporing og forebyggelse. Samtidig har kommunen stor indflydelse på de fysiske rammer, som borgerne færdes i – hvilket spiller en vigtig rolle for borgernes sundhed på mange måder.

2. Sundhed er for alle borgere

Social ulighed i sundhed er et stort og voksende problem i Danmark, som kræver, at alle tænker nyt og anderledes – også kommunerne. At mindske uligheden kræver mere målrettede indsatser og strategier, der er bedre tilpasset de borgergrupper, som ofte har mange udfordringer – og hvor en ringe sundhed kun er én af dem. Mere lighed i sundhed kræver således bl.a. en mere klar prioritering af de svageste borgers sundhed alle de steder, hvor borgerne møder kommunen. Men målrettede indsatser kan ikke stå alene, idet strukturelle indsatser ofte har den største effekt på ulighe-

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

den. Derfor skal kommunen i højere grad arbejde med strukturelle tiltag i relation til sundhed.

3. Fokus på de vigtigste udfordringer og de rigtige løsninger

For at få mest sundhed og kvalitet for pengene skal Gladsaxe Kommune arbejde systematisk og videnbaseret. Det gælder såvel i vores udvælgelse af de sundhedsudfordringer, kommunen har fokus på, som i valget af løsninger – om det så er konkrete borgerrettede indsatser eller mere strukturelle tiltag. Sundhed er et bredt område, som omfatter mange aspekter af borgernes liv. Kommunen skal prioritere de områder, hvor det er veldokumenteret, at de udgør de største sundhedsmæssige udfordringer.

Politiske mål

1. Sundere valg i hverdagen

Gladsaxe Kommune vil understøtte borgerne i at tage ansvar for egen sundhed ved at skabe rammer og stille tilbud til rådighed, der effektivt fremmer en sund livsstil. Der fokuseres særligt på rygning, alkohol, euforiserende stoffer, fysisk inaktivitet, usund kost og overvægt, som alle har stor betydning for den enkeltes sundhed og risiko for at udvikle sygdom. Samtidig kan rygning og alkohol forklarer størstedelen af den sociale ulighed i sundhed. Gladsaxe Kommune vil derfor arbejde særligt målrettet med disse risikofaktorer.

2. Sunde rammer om et godt Gladsaxeliv

Byens rum og indretning har stor betydning for, hvordan borgerne bevæger sig rundt og bruger byen, og for hvad de laver i deres fritid. Gladsaxe Kommune skal derfor indrette og udvikle byen, så den inviterer til leg og bevægelse og samvær. Det gælder både for bebyggede områder og for naturen.

3. Styrket sygdomsforebyggelse og indsats for kronisk syge borgere

Gladsaxeborgerne skal leve længere og samtidig have flere gode leveår med og uden sygdom. Gladsaxe Kommune vil derfor styrke den rehabiliterende indsats for borgere med kronisk sygdom og styrke indsatsen for at opspore borgere, der enten har eller er i risiko for at udvikle en kronisk sygdom. Desuden vil kommunen arbejde målrettet med at nedbringe antallet af forebyggelige indlæggelser.

4. Sundere ungdomsliv

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Usunde vaner i forhold til eksempelvis alkohol, rygning og euforiserende stoffer er særlig udbredt blandt unge. Samtidig er de usunde vaner, der grundlægges tidligere i livet, både mere skadelige for kroppen, da den ikke er fuldt udviklet, og de har også en tendens til at blive fastholdt i voksenlivet. Men de unge er en af de borgergrupper, som er mindst i kontakt med kommunen, efter de forlader folkeskolen. Derfor vil Gladsaxe Kommune sætte særligt fokus på unge som målgruppe for kommunens forebyggende og sundhedsfremmende indsats.

5. *Bedre mental sundhed og trivsel*

Mental sundhed og trivsel har betydning for den enkeltes livskvalitet og risiko for udvikling af sygdom. Børn og unge, der trives, har sjældnere indlæringsproblemer og nemmere ved at gennemføre skolegang og uddannelsesforløb. Mentale helbredsproblemer, som fx stress, er hyppige årsager til langtidssygemeldinger og førtidspensioner, og ensomhed har vist sig at være forbundet med dårligt helbred. Gladsaxe Kommune vil derfor have særligt fokus på at forbedre mental sundhed ved at mindske stress og ensomhed og fremme trivsel.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at de tværgående principper i Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018 godkendes, og
2. at de politiske mål i Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018 godkendes.

Bilag

Relateret behandling

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

1. budgetopfølgning 2014, tillægsbevilling - Seniorudvalget

Beslutning

Til efterretning for så vidt angår 1. indstillingspunkt.

Anbefales overfor Økonomiudvalget for så vidt angår 2.-6. indstillingspunkt.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 10.06.2014

Gennemgang af sagen

I denne dagsorden forelægges Seniorudvalget budgetopfølgning for 1. kvartal 2014. Budgetopfølgningen omfatter udvalgets samlede driftsudgifter, herunder opfølgning på servicerammen og bevilling vedrørende ældremilliard i Gladsaxe.

Tabel 1: Budgetopfølgning, nettodriftsudgifter, 1. kv. 2014 (mio. kr.)

Bevilling	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Forbrug 1. kv. 2014	Forventet forbrug 2014	Forskel vedtaget budget	Forskel korrigeret budget
Tilbud til ældre (ramme 1)						
	574,5	584,0	126,6	573,9	0,6	10,1
Hjælpe midler (ramme 2)						
	52,4	52,4	9,2	42,2	10,2	10,2
Subtotal servicerammen i alt	626,9	636,4	135,8	616,1	10,8	20,3
Alm. ældre - og plejeboliger (ramme 3)						
	-33,3	-33,3	0,0	-33,3	0,0	0,0
Seniorudvalget i alt (ramme 1-3)	593,6	603,0	135,8	582,8	10,8	20,3

Note: Forskel til vedtaget/korrigeret budget angives som mindre- (+)/merforbrug (-)

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Seniorudvalgets vedtagne budget er 593,6 mio. kr. Det korrigerede budget er 603,0 mio. kr. Samlet set forventer forvaltningen et mindreforbrug på 10,8 mio. kr. i forhold til vedtaget budget og et mindreforbrug på 20,3 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Af de 20,3 mio. kr. forventes der et mindreforbrug på 10,1 mio. kr. på Tilbud til ældre, ramme 1 og et mindreforbrug på 10,2 mio. kr. på Hjælpebidler, ramme 2. Indtægtsbudgettet på ramme 3 forventes at gå i balance

Nedenfor redegøres nærmere for budgetafvigelserne på de særskilte budgetområder.

Mere detaljerede tal for de enkelte bevillinger fremgår af bilag 1.

Bemærkninger vedrørende ramme 1, Tilbud til ældre

Budgetområdet omfatter forebyggelse og aktivitet (omsorgsarbejde), hjemmehjælp, træning og genoptræning, drift af seniorcentre og Træningscenter Gladsaxe samt voksne med særlige behov (65+ årige).

Der er overført driftsmidler fra 2013 på 12,1 mio. kr., jf. udvalgets møde 03.04.2014, punkt 30.

På ramme 1 forventer forvaltningen et samlet mindreforbrug på 10,1 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Det bemærkes, at såfremt forvaltningens indstillinger, jf. nedenstående, indregnes i det forventede regnskab, vil det forventede mindreforbrug på ramme 1 være 15,4 mio. kr.

Det forventede mindreforbrug på ramme 1 efter første kvartal skyldes primært et forventet mindreforbrug vedrørende uddannelse af elever og velfærdsteknologi. Den udmøntede pulje til velfærdsteknologi forventes således ikke at blive brugt fuldt ud. Da udvalget fik forelagt forslag til udmøntning af midler til velfærdsteknologi, jf. Seniorudvalgets møde 05.12.2013, punkt 77, var forventningen fra forvaltningens side på daværende tidspunkt, at midlerne for området ville blive brugt i 2014.

Det er på nuværende tidspunkt forventningen, at Seniorcenter Bakkegården/Rosenlund, Seniorcenter Egegården/Møllegården og Træningscenter Gladsaxe opnår budgetbalance.

Vedrørende Hjemmeplejen er forventningen for 2014 et merforbrug i forhold til korrigeret budget på 2,0 mio. kr. Det betyder, at

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Hjemmeplejen isoleret set for 2014 forventes at opnå budgetbalance. Men det betyder også, at den negative overførsel på 2,0 mio. kr. fra 2013 - jf. udvalgets møde 03.04.2014, punkt 30 – ikke forventes, at blive afviklet i 2014. Forventningen ved årets start var, at hjemmeplejen kunne afdrage noget af deres underskud i 2014.

Det bemærkes, at forvaltningen har et meget stort fokus på økonomistyringen i Hjemmeplejen. Der er særligt fokus på, at antallet af medarbejdere - herunder ikke mindst brugen af eksterne private vikarbureauer - er tilpasset til mængden af arbejdsopgaver, det vil sige antallet af ydelser.

Forvaltningen har ligeledes i forbindelse med den løbende økonomiopfølgning fokus på, at der i forbindelse med tilrettelæggelsen af vagter ikke opstår tomgangstid, hvor medarbejdere ikke leverer ydelser til borgerne. Der er desuden løbende fokus på, at medarbejdere bliver flyttet fra et område til et andet i Hjemmeplejen, hvis udviklingen i antallet af visiterede timer nødvendiggør dette.

Det er forventningen, at udførerenhederne under ét opnår budgetbalance.

I forbindelse med 1. budgetopfølgning indstiller forvaltningen, at der søges om fire tillægsbevillinger, som er beskrevet nedenfor.

Der søges om en tillægsbevilling på 6,852 mio. kr. til Seniorudvalgets ramme 1 fra Seniorudvalgets ramme 2. Tillægsbevillingen vedrører en negativ DUT-regulering som følge af, at myndigheds- og finansieringsansvaret for høreapparatområdet er flyttet fra kommunerne til regionerne, jf. Seniorudvalgets møde 22.08.2013, punkt 50, der ved en teknisk fejl fra forvaltningens side er placeret på ramme 1 i stedet for ramme 2 i 2014 og frem. Da det rent bevillingsteknisk kræver politisk stillingtagen for at flytte midler mellem rammer fremlægges sagen derfor med henblik på at flytte midler fra ramme 2 til ramme 1 i 2014 og frem.

Der søges ligeledes i forbindelse med 1. budgetopfølgning om en tillægsbevilling på 0,318 mio. kr. til Seniorudvalgets ramme 1 fra Seniorudvalgets ramme 2. Tillægsbevillingen vedrører indkøbsbesparelse vedrørende hjælpemidler, der i første omgang af tekniske årsager blev lagt på ramme 1, men som hører hjemme under ramme 2 i 2014 og frem.

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

For det tredje søges der om en tillægsbevilling på -1,404 mio. kr. på ramme 1 til dækning af lønbudget vedrørende tre administrative medarbejdere, der flyttes fra Seniorudvalget til Økonomiudvalget i forlængelse af en omstrukturering i Social- og Sundhedsforvaltningen i 2013. Dermed vil personalet fremadrettet blive aflønnet på den samme ramme, hvilket vil forbedre den samlede økonomiske styring af området..

For det fjerde, blev der i forbindelse med vedtagelsen af Budget 2014-2017 afsat en pulje på 1 mio. kr. under Seniorudvalget til forskellige velfærdsinitiativer. Seniorudvalget har 05.12.2013, punkt 83, udmøntet puljen til konkrete indsatser, herunder afsat 0,475 mio. kr. årligt til etableringen en patient/pårørendevejleder. Det er forvaltningens vurdering, at patient/pårørendevejlederen organisatorisk bør tilknyttes de vejlederfunktioner – kræftkoordinator og hjerneskadekoordinator – der allerede er etableret i Sundheds- og Handicapudvalgets regi. Social- og Sundhedsforvaltningen ønsker derfor at flytte 0,475 mio. kr. fra Seniorudvalget til Sundheds- og Handicapudvalgets ramme 1 til dækning af en patient/pårørende vejleder, der organisatorisk skal ansættes i Sundhed og Frivillighed under Sundhedsområdet på ramme 1.

Bemærkninger vedrørende ramme 2

Budgetområdet omfatter udgifter til hjælpemidler, vederlagsfri fysioterapi samt beskyttet beskæftigelse, aktivitets- og samværstilbud til voksne med særlige behov (65+ årige).

Årets resultat for området vederlagsfri fysioterapi forventes at give et merforbrug på 0,9 mio. kr. baseret på forbrugsprocenten i første kvartal.

På hjælpemiddelområdet kan udgifterne variere fra år til år, afhængig af sammensætningen og antallet af de hjælpemidler, som borgere bliver lægeligt visiteret til.

Det er forvaltningens forventning, at hjælpemiddelområdet kommer ud med et mindreforbrug på 10,2 mio. kr. Det bemærkes, at såfremt de forslåede tillægsbevillinger indregnes i det forventede regnskab, vil det forventede mindreforbrug på området for tekniske og kropsbårne hjælpemidler være 3,8 mio. kr.

Bemærkninger vedrørende ramme 3

Budgetområdet omfatter almene pleje- og ældreboliger.

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Budgettet dækker over nettoudgifter og indtægter vedrørende boligernes almindelige driftsudgifter og beboernes huslejebetalinger.

Det samlede budget for Gladsaxe Kommunes almene boliger opgøres på baggrund af de enkelte boligafdelingers driftsbudget ud fra princippet om balanceleje. Den budgetterede indtægt på rammen modsvares således af boligafdelingernes betaling til renter og afdrag på lån under Økonomiudvalgets ramme.

Der er på nuværende tidspunkt af året ikke grundlag for at skønne andet end budgetbalance.

Opfølgning på servicerammen

På Seniorudvalgets budgetområde udgør ramme 1 og ramme 2 tilsammen servicerammen på i alt 593,6 mio. kr.

Tabel 2: Forventet forbrug 2014, Servicerammen, mio. kr.

	Serviceramme 2014	Forventet for- brug ved 1. kvartal 2014	Forventet afvigelse fra service- ramme
SEU	593,6	582,8	10,8

Der skønnes efter første kvartal et mindreforbrug på 10,8 mio. kr., som primært skyldes et mindreforbrug vedrørende uddannelse af elever, velfærdsteknologi og hjælpemidler.

Forbrug på anlægsprojekter

Opfølgning på forbrug for de enkelte anlægsprojekter forelægges i forbindelse med halvårsregnskabet 2014.

Status på resultatkrav

Idet kommunestrategien udløber i 2014, er processen vedrørende opfølgningsredegørelsen for resultatkrav ændret, således at fagudvalgene tager stilling til eventuelle ændringer i forbindelse med 1. budgetopfølgning. På Seniorudvalgets område foreslås samtlige mål for 2014 (bilag 2) fastholdt.

Status på de af Seniorudvalgets resultatkrav, hvor der kan foretages en opfølgning medio året, forelægges i forbindelse med halvårsregnskabet 2014.

Opfølgning på ældremilliard

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Udvalget besluttede på sit møde 06.02.2014, punkt 6, at ansøge om Gladsaxes andel af ældremilliarden, der blev igangsat som følge af Finanslovsaftalen 2014-2017.

Ligeledes besluttede udvalget at der i forbindelse med 1., 2. og 3. budgetopfølgning skal være en status på udmøntningen af ældremilliarden i Gladsaxe Kommune.

Gladsaxes andel i ældremilliarden udgør 11,9 mio. kr. i 2014. Den 5. marts 2014 fik Gladsaxe godkendt bevillingen for 2014 af ministeriet.

Der er i første kvartal 2014 samlet set bogført udgifter for et beskødet beløb, men det er forvaltningens forventning, at alle midler under puljen vil blive brugt i 2014.

Med henblik på at få tilskuddet fra ministeriet optaget korrekt i kommunens budget, indstiller forvaltningen at der søges om tillægsbevilling for udgifter og indtægter i relation til ældremilliarden.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at budgetopfølgningen for 1. kvartal 2014 tages til efterretning,
2. at der gives en positiv tillægsbevilling til Seniorudvalgets ramme 1 på 6,852 mio. kr., som finansieres af Seniorudvalgets ramme 2. Tillægsbevillingen vedrører negativ DUT-regulering vedrørende høreapparatsområdet, jf. Seniorudvalgets møde 22.08.2013, punkt 50, der ved en teknisk fejl fra forvaltningens side er placeret på ramme 1 i stedet for ramme 2 i 2014 og frem,
3. at der gives en positiv tillægsbevilling til Seniorudvalgets ramme 1 på 0,318 mio. kr., som finansieres af Seniorudvalgets ramme 2. Tillægsbevillingen vedrører indkøbsbesparelse vedrørende hjælpemidler, der i første omgang af tekniske årsager blev lagt på ramme 1, men som hører hjemme under ramme 2 i 2014 og frem,
4. at der gives en positiv tillægsbevilling på 1,404 mio. kr. til Økonomiudvalgets ramme finansieret af Seniorudvalgets ramme 1 til dækning af lønbudget vedrørende tre administrative medarbejdere, der flyttes fra Seniorudvalget til Økonomiudvalget i forlængelse af en omstrukturering i Social- og

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Sundhedsforvaltningen i 2013. Dermed vil personalet fremadrettet blive aflønnet på den samme ramme, hvilket vil forbedre den samlede økonomiske styring af området. Tillægsbevillingen indarbejdes som teknisk korrektion i Budget 2015-2018,

5. at der gives en positiv tillægsbevilling på 0,475 mio. kr. til Sundheds- og Handicapudvalgets ramme 1 finansieret af Seniorudvalgets ramme 1 til dækning af udgifter til patient-/pårørendevejleder der ansættes under Sundheds- og Handicapudvalget. Tillægsbevillingen indarbejdes som teknisk korrektion i Budget 2015-2018, og
6. at der gives en tillægsbevilling til såvel udgifter som indtægter på 11,9 mio. kr. i 2014, finansieret af tilskud fra Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold (ældremilliarden).

Bilag

Bilag 1. Budgetopfølgning 1. kvartal 2014 (drift), Seniorudvalget
Bilag 2. SEU. Opfølgning på resultatkrav 1. budgetopfølgning 2014

Relateret behandling

Seniorudvalget 22.08.2013, Punkt 50 (Åben)
Seniorudvalget 03.04.2014, Punkt 27 (Åben)
Seniorudvalget 03.04.2014, Punkt 30 (Åben)

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Budgetnote 14, afrapportering

Beslutning

Klaus Kjær fremsatte ændringsforslag om, at sagen udsættes til behandling i juni, efter at der er gennemført en elektronisk spørgeskemaundersøgelse blandt medarbejderne (social- og sundhedsassistenter/-hjælpere).

Klaus Kjær og Susanne Yazdanyar stemte for.

Trine Græse, Peter Berg Nellemann, Kristine Henriksen, Eva Nielsen og Kim Wessel-Tolvig stemte imod.

Et flertal i udvalget (Trine Græse, Peter Berg Nellemann, Kristine Henriksen, Eva Nielsen, Susanne Yazdanyar og Kim Wessel-Tolvig) tog "Afrapportering af Budgetnote 14 vedrørende Hjemmeplejen" til efterretning.

Klaus Kjær stemte imod.

Gennemgang af sagen

Baggrund

I forbindelse med Budgetaftale for 2014-2017 blev besluttet, at der skulle udarbejdes en budgetnote omhandlende Hjemmeplejen. Budgetnote 14 lyder: "Hjemmeplejen blev i sommeren 2012 omlagt til at udgøre en selvstændig enhed frem for at være opdelt i distrikter tilknyttet kommunens seniorcentre. Siden da er der ud over implementeringen af ny struktur gennemført en række tiltag i hjemmeplejen med henblik på effektiviseringer samt budgetoverholdelse. Som støtte til denne forandringsproces foretages en opfølgning på omstruktureringen og konsekvenserne heraf – herunder for borgere og medarbejdere – med henblik på at identificere tiltag, som kan understøtte en positiv udvikling af Hjemmeplejen. Analysen skal forelægges budgetforligsparterne senest 01.05.2014."

Denne sag indeholder en redegørelse for 3 af de væsentligste tiltag i 2012-2013 af betydning for Hjemmeplejen. Der redegøres således for organisationsændringer, afskedigelser som følge af

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

budgetoverskridelser og vagtplanændringer.

Den samlede redegørelse er vedlagt som bilag 1.

Når der i redegørelsen anvendes ordet medarbejdere, er det primært assistenter og social- og sundhedshjælpere, der er omfattet, og ikke andre medarbejdergrupper som sygeplejersker og administrativt personale.

Organisationsændring

Processen frem mod den nye organisationsstruktur i Trænings- og Plejeafdelingen (Hjemmeplejen, seniorcentre, træningscenter mm.) tog sin begyndelse i sommeren 2011 og blev endelig politisk godkendt i foråret 2012, se oversigt over tidligere og ny struktur, bilag 2.

Budgetnote 14 vedrører dog alene Hjemmeplejen, og derfor vil resten af denne sagsfremstilling primært omhandle Hjemmeplejen som en separat del af Trænings- og Plejeafdelingen.

Det overordnede formål med at samle Hjemmeplejen i én enhed frem for en tilknytning til de enkelte seniorcentre var, at denne organisering giver mulighed for en højere grad af ens opgavevaretagelse i hele kommunen. Samtidig opnås en større organisatorisk fleksibilitet i Hjemmeplejen og dermed bedre ressourceudnyttelse. En samlet enhed vil i højere grad kunne sikre ens implementering af nye tiltag, som fx hverdagsrehabilitering og velfærdsteknologiske løsninger.

Samlingen af Hjemmeplejen blev iværksat 01.06.2012.

Afskedigelser som følge af dårlig økonomi

I begyndelsen af 2013 blev det tydeligt for ledelsen af Hjemmeplejen, at der var væsentlige udfordringer i forhold til at overholde budgettet for 2013. Udfordringer, som ikke umiddelbart havde forbindelse med omstruktureringen. På den baggrund blev der iværksat en række initiativer til reduktion af udgiftsniveauet, som blandet andet udsprang af drøftelse i og forslag fra Hjemmeplejens MED-udvalg.

I løbet af juni 2013 blev det imidlertid klart, at de iværksatte tiltag ikke havde haft tilstrækkelig effekt, og derfor blev det nødvendigt at varsle og gennemføre afskedigelser i Hjemmeplejen.

Baggrunden for den vanskelige økonomiske situation var blandt

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

andet: et faldende antal ydelser til den kommunale Hjemmepleje, nye lavere timepriser pr. 01.04.2013, fortsat forbrug af timelønnede afløsere, lavere personaleflow end normalt, uforudsete udgifter til 6. ferieuge mm.

På et ekstraordinært MED-møde i Hjemmeplejen 10.07.2013, blev der informeret om den kritiske økonomiske situation, og samtidig blev der varslet afskedigelser, hvilket medførte uro og dårligt samarbejdsklima.

På grund af sommerferien blev Seniorudvalgets medlemmer orienteret via mail 18.07.2013 om den økonomiske situation og de varslede afskedigelser. På Seniorudvalgets møde 22.08.2013, punkt 58, blev udvalget formelt orienteret om forløbet, herunder de økonomiske konsekvenser, processen vedrørende afskedigelserne, hvilke tiltag der var iværksat for at mindske underskuddet, og endeligt, at der ikke var tale om serviceforringelser for borgerne.

For at genopbygge en mere konstruktiv dialog mellem ledere og medarbejdere har der været afholdt en møderække i efteråret 2013 mellem ledelsen i Trænings- og Plejeafdelingen, lederne i Hjemmeplejen og 3 tillidsrepræsentanter. Formålet var at skabe rammer for det fremtidige samarbejde, herunder at få drøftet hvilke initiativer, der var nødvendige for at genskabe den tillid, som traditionelt har været mellem ledere og medarbejdere i Hjemmeplejen. Samtidig har der fortsat været månedlige MED-møder, hvor relevante emner gennemdrøftes, og beslutninger af en vis betydning konfirmeres, før udmelding til samtlige medarbejdere.

Ny vagtplan

Der har igennem lang tid i Trænings- og Plejeafdelingens MED-udvalg været drøftet omlægninger af vagtplaner for hele afdelingen, og beslutning herom blev truffet i 2012. Baggrunden var et ønske om at minimere de sundhedsmæssige risici ved at have mere end 4 nattevagter pr. 14 dage. Hjemmeplejen havde tillige et ønske om, at sikre tilstrækkelig bemanning i de specifikke tidsrum, hvor borgerne har størst behov for hjælp, på tværs af hverdage og weekends. Samtidig vil den nye vagtplan kunne sikre, at borgerne kan modtage den bedst mulig faglig indsats over døgnetimer og ugens forløb, også for de borgere med komplekse problemstillinger, som udskrives efter hospitalsindlæggelse.

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Borgerens behov for oplevelse af kontinuitet i plejen tilgodeses også i den nye vagtplan. Borgeren vil møde et fast team af medarbejdere. Indsatsen i det faste team vil være ensartet, sammenhængende og faglig kvalificeret, og borgeren vil derfor opleve kontinuitet i det samlede forløb - trods samlet set lidt flere medarbejdere. Medarbejderne vil gennem den faste teamdannelse kunne opbygge en ensartet fagprofessionel tilgang til borgerne, og derved kunne optimere den rehabiliterende praksis og foretage tidlig opsporing af problemer.

For at opnå de opstillede kvalitetsforbedringer, som skal sikre borgerens behov for kvalificeret hjælp gennem døgnet og ugen, har det været nødvendigt at indføre en mere fleksibel vagtplan, der kan rumme skiftende vagter og hyppigere weekendvagter.

Vagtplanændringerne blev først iværksat på seniorcentre og efterfølgende varslet til ikrafttræden 01.01.2014 i Hjemmeplejen. Den endelige og mere detaljerede version af ny vagtplan træder i kraft i maj 2014, se bilag 3.

Samlet vurdering

De tidsmæssigt sammenfaldende begivenheder i Hjemmeplejen - organisationsændring, afskedigelser og ændringer af vagtplaner - har af både medarbejdere og ledere været oplevet som en sammenhængende række af udfordringer med indbyrdes afhængighed, selvom de reelt er enkeltstående begivenheder.

Organisering

De praktiske udfordringer i den nye organisering er for langt størstedelen løst.

Det kan oplyses, at personaleomsætningen i Hjemmeplejen (månedslønnede ekskl. ekstraordinært ansatte og elever) i perioden december 2011 - december 2012 var 18,3%. I perioden december 2012 til december 2013 var den 13,9% (uden de afskedigede var den 11,6%). Til sammenligning var tallene for hele kommunen i perioden december 2011 - december 2012 på 13,8%, og i perioden december 2012 - december 2013 på 15,4%. I perioden december 2013 - februar 2014 har ca. 30 medarbejdere valgt at opsige deres ansættelsesforhold grundet den nye vagtplan. Det har medført et øget forbrug af vikarydelser, hvilket ikke forventes at fortsætte.

Både ledere og medarbejdere i Hjemmeplejens MED-udvalg øn-

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

sker, at den nuværende organisering i Hjemmeplejen nu må fastholdes i en periode samtidig med, at alle erkender, at der vil være behov for justeringer organisatorisk over tid. Der er nu kommet overblik og styr på økonomien, og budgettet for 2014 forventes overholdt.

Vagtplan

Medarbejderne har været inddraget i forsøgene med planlægning af både nye kørelister og vagtplaner og er nu inddraget i den endelige udformning af vagtplan med fleksible arbejdstider.

Kommunikation til borgerne

For at afdække og indhente viden om borgernes oplevelse af den leverede hjemmepleje har der i forløbet været gennemført interviews med borgere, og Hjemmeplejens ledere og kvalitetskonsulenter har været på praksisbesøg i borgernes hjem. Det gennemgående udsagn fra borgerne har været, at de er tilfredse med både den leverede indsats og medarbejdernes fremtræden. I samarbejde med Kommunikationsafdelingen arbejdes på at sikre en rettidig og målrettet information ved kommende ændringer. Forvaltningen arbejder fokuseret på at sikre både den gode dialog og målrettede information til borgerne for herved at opnå et godt og løsningsorienteret samarbejde med borgere og pårørende.

Hjemmeplejens MED-udvalg har modtaget "Afrapportering af Budgetnote 14 vedrørende Hjemmeplejen", bilag 1, og udvalgets bemærkninger er i vidt omfang indarbejdet i afsnittet om sammenfatning og konklusioner. MED-udvalgets B-side har efterfølgende fremsat nogle få supplerende bemærkninger til rapporten, bilag 4.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at "Afrapportering af Budgetnote 14 vedrørende Hjemmeplejen" tages til efterretning.

Bilag

Bilag 1. Afrapportering af Budgetnote 14 vedrørende Hjemmeplejen

Bilag 2. Oversigter Træning- og Plejeafdelingen før og efter organisationsændring 01.04.2012

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Bilag 3. Notat om vagtplanlægning i Hjemmeplejen
Bilag 4. Udtalelse fra Hjemmeplejens MED-udvalgs B-side

Relateret behandling

Seniorudvalget 22.08.2013, Punkt 58 (Åben)

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Befordringsanalysen 2014, orientering

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen

I budgetaftalen for 2014 i Gladsaxe Kommune blev det med budgetnote 7 vedtaget, at der skal gennemføres en analyse af besparelspotentialt på befordringsområdet.

Af budgetnoten fremgår det, at analysen skal omfatte en gennemgang af "... kommunens organisering og administration af og udgifter til alle relevante befordringsordninger, herunder analyser af, hvorvidt kommunens visitationspraksis i forhold til de forskellige befordringsopgaver lever op til lovens krav, eller om kommunen leverer en service over eller under det forudsatte i lovgivningen. Analysen skal munde ud i en anbefaling til de relevante fagudvalg om mulighederne for effektivisering af de forskellige befordringsopgaver."

Med afsæt heri indgår Børne- og Kulturforvaltningen, Social- og Sundhedsforvaltningen samt Center for Økonomi, i en tværgående analyse af besparelspotentialt på alle relevante befordringsordninger i Gladsaxe Kommune.

Analysen vil blive forelagt Økonomiudvalget 10.06.2014 og efterfølgende i de relevante fagudvalg, herunder Seniorudvalget 26.06.2014. Økonomiudvalget skal tage stilling til de overordnede og tværgående elementer i analysen, mens fagudvalgene, herunder Seniorudvalget, skal tage stilling til de fagspecifikke effektiviseringsforslag.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Relateret behandling

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune i 2013

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen

Baggrund

Sundhedslovens kapitel om patientsikkerhed forpligter sundhedspersonale til en systematisk rapportering af utilsigtede hændelser. Formålet er at skabe læring af de utilsigtede hændelser og på den måde forebygge, at de sker fremadrettet.

Sygehusene har været omfattet af rapporteringspligten af utilsigtede hændelser siden 2004. I september 2010 blev patientsikkerhedsordningen udvidet til også at omfatte den kommunale sundhedssektor og de sociale tilbud, praksissektoren, det præhospitale område og apotekerne. I september 2011 blev der endvidere mulighed for, at patienter og pårørende også kan rapportere utilsigtede hændelser.

De utilsigtede hændelser skal indrapporteres til Patientombuddets rapporteringssystem for utilsigtede hændelser, kaldet DanskPatientSikkerhedsDatabase (DPSD).

Der udarbejdes en årlig status for utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune. Den årlige status forelægges enslydende til orientering i Sundheds- og Handicapudvalget, Børne- og Undervisningsudvalget og Seniorudvalget.

Årsberetning fra Patientombuddet

Årsberetning 2013 for Dansk Patientsikkerheds Database blev offentliggjort 17. marts 2014. I 2013 er der på landsplan indberettet 181.326 utilsigtede hændelser til Dansk Patientsikkerheds Database. I kommunerne er der 104.420 afsluttede sager i 2013. Det er en stigning på 59 % i forhold til 2012. Årsberetningen består af tre dele, som er vedlagt i e-bilag 1-3.

Patientsikkerhedsarbejdet i Gladsaxe Kommune

I Social- og Sundhedsforvaltningen omfatter rapporteringspligten

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

seniorcentrene, plejehjemmet Hareskovbo, hjemmeplejen, Træningscenter Gladsaxe, Rusmiddelcentret samt de sociale botilbud. I Børne- og Kulturforvaltningen omfatter rapporteringspligten den kommunale tandpleje, sundhedsplejen samt de sociale botilbud for børn.

Social- og Sundhedsforvaltningen og Børne- og Kulturforvaltningen har i fællesskab etableret en patientsikkerhedsorganisation, der kan håndtere lovkravene og sikre at formålet om læring og forebyggelse indfries.

Status for utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune i 2013

I Gladsaxe Kommune er der i 2013 rapporteret 2.787 hændelser. Dette er en stigning på 52 % i forhold til 2012, men er angiveligt mere et resultat af et fokuseret arbejde med patientsikkerhed og øget indrapportering frem for en faktisk stigning i antal utilsigtede hændelser.

De rapporterede hændelser fordeler sig således på afdelinger:

- 79 % ligger i Trænings- og Plejeafdelingen
- 20 % ligger i Psykiatri- og Handicap
- 1 % ligger i Børne- og Kulturforvaltningen.

Forskellen mellem afdelingerne skyldes, at der er forskel på mængden af sundhedsfaglig aktivitet i de enkelte fagområder; særligt med hensyn til medicinhandling.

Medicinering udgør størstedelen af hændelserne:

- Medicinering udgør 88 %
- Borgeruheld udgør 7 %
- Sektorovergang, infektioner og andet udgør 5 %.

På landsplan udgør medicinering 67 % af de utilsigtede hændelser i kommunerne, og borgeruheld udgør 24 %.

De utilsigtede hændelser kategoriseres efter graden af skade, og langt størstedelen af hændelserne er kategoriseret som "ingen skade" eller "mild skade".

- 86 % er kategoriseret som "ingen skade",
- 8 % er kategoriseret som "mild skade",
- 5 % er kategoriseret som "moderat skade",
- 0,1 % er kategoriseret som "alvorlig skade",
- 0,1 % er kategoriseret som "dødelig skade",

På landsplan udgør "ingen skade" og "mild skade" henholdsvis 67 % og 24 % af de utilsigtede hændelser i kommunerne. 1,2 % af hændelserne i kommunerne er kategoriseret som "alvorlig

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

skade" og 0,1 % som "dødelig skade".

Hændelser med alvorlig og dødelig skade

I Gladsaxe Kommune var der 4 hændelser i kategorien "alvorlig skade" og 3 hændelser i kategorien "dødelig skade" i 2013. Dog er to af de tre hændelser med "dødelig skade" vedrørende samme borger, som er indrapporteret fra både Gladsaxe Kommune og praktiserende læge, dvs. der reelt er to hændelser med "dødelig skade".

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget har tidligere besluttet, at den årlige redegørelse over utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune skal indeholde "nærmere eksempler på hændelser i kategorien "alvorlig og dødelig skade"", jf. FSHU 18.01.2012, pkt. 2. I bilag 4 (fortroligt) præsenteres en hændelse i kategorien "dødelig skade".

Organisatorisk læring og udvikling af ny praksis

Gladsaxe Kommune arbejder målrettet med at skabe en åben dialog og læring ved rapportering af utilsigtede hændelser.

Hændelser vedrørende medicinering udgør som nævnt langt størstedelen af de utilsigtede hændelser. I Trænings- og Plejeafdelingen har statistik vist, at en stor del af de utilsigtede hændelser handler om at hjælpere ikke fik givet medicinen til borgeren som planlagt. Der er efterfølgende udarbejdet undervisningsmateriale til hjælpere om medicingivning, og det er besluttet, at hjælpere kun må give medicin, hvis de har gennemgået et kompetencegivende kursus i medicingivning.

Hændelsesanalyser af udvalgte utilsigtede hændelser, hvor risikomanageren vurderer, at der er et læringspotentiale, har desuden ført til, at der er udarbejdet mere patientsikre arbejdsgange i Trænings- og Plejeafdelingen. Fx har en hændelsesanalyse om håndtering af smerte- og demensplaster betydet, at alle medarbejdere i Trænings- og Plejeafdelingen nu arbejder ud fra fælles procedurer og anvender samme skema til registrering af plaster-skift.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at status på utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune i 2013 tages til efterretning

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Bilag

E-bilag 1. Årsberetning 2013. Del 1. Dansk Patientsikkerheds Database

E-bilag 2. Bilag til DPSD Årsberetningen. Læringsaktiviteter

E-bilag 3. Årsberetning 2013. Del 2. Bidragsrapport (obs. 193 sider)

Bilag 4 (fortroligt). Eksempel på en hændelse med dødelig skade

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 18.01.2012,
Punkt 2 (Åben)

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Ansøgning om Puljen til sociale formål 2014

Beslutning

Godkendt.

Den fremadrettede anvendelse af puljen "Tilskud til sociale formål" drøftes i Seniorudvalget i efteråret 2014.

Gennemgang af sagen

Søborgmagle Kirkes menighedspleje har ansøgt om tilskud på 25.000 kr. til lejrophold for udsatte ensomme ældre, der bor i nærområdet (bilag 1). Tilbuddet retter sig mod selvhjulpne ensomme ældre, der typisk mangler et netværk. Arrangementet er et lejrophold i Gilleleje med plads til 15 personer. Opholdet varer fra mandag til fredag og afholdes i september måned med efterfølgende lejrgensyn senere på året. Udover tilskuddet opkræves brugerbetaling for opholdet, og menighedsplejen stiller en lønnet medarbejder til rådighed.

Beskrivelse af lejropholdet

Turen foregår i bus til Gilleleje. Opholdet er baseret på hyggeligt samvær, fællesskab og sociale aktiviteter. På programmet er blandt andet morgengymnastik, madlavning (hvor man hjælpes ad med at lave mad), sangaften, ture til stranden og byen, rundvisning i Gilleleje Kirke, udflugt til Esrum Kloster samt aftenhygge med oplæsning, fællessang, oplæg/foredrag og banko.

Herudover er ugen fyldt med socialt samvær og fællesskab og der er afsat god tid til at lytte til og snakke med hinanden. En vigtig del af arrangementet er, at de ældre får mulighed for at tage væk fra deres vante rammer og få gode oplevelser og relationer, som de kan leve på i hverdagen.

Fornyelse af deltagersammensætningen

For at sikre at nye deltagere får nys om tilbuddet og kommer med på opholdet i 2014, inviterer Søborgmagle Kirke ældre, der har mistet deres ægtefælle i årets løb, med på lejren. Dette tiltag, sammenholdt med almindeligt frafald (flytning, sygdom, dødsfald ol.) blandt målgruppen, betyder automatisk at der kommer nye

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

med på lejropholdet. Sidste år var 4 nye deltagere med.

Formidling af lejropholdet

Menighedsplejen informerer bredt om lejropholdet i kirkebladet, på kirkens hjemmeside og til møder i kirken. Ligesom sidste år har menighedsplejen bedt forvaltningen være behjælpelig med at videreformidle tilbuddet om lejropholdet til en større gruppe af kommunens ensomme ældre, også ældre, som bor uden for Søborgmagle Kirkes sogn. Kommunens Forebyggelsesteam oplyser også om tilbuddet på de forebyggende hjemmebesøg.

Økonomi

Seniorudvalget har et årsbudget (korrigeret budget) for 2014 på 75.556 kr. til tilskud til sociale formål, som finansieres via kontoen "Tilskud til sociale formål". Puljemidlerne er pt. uforbrugte.

Søborgmagle Kirkes menighedspleje ansøger om tilskud på 25.000 kr. til lejropholdet, og hvis menighedsplejen ydes tilskuddet på 25.000 kr., hvilket med 3 % i momsrefusion svarer til 24.250 kr. ekskl. moms, resterer der 51.394 kr. til tilskud til øvrige sociale formål.

Det forventes, at Komitéen for Juleindsamlingen i Gladsaxe Kommune og afdelingsledelsen i Værebros Park vil ansøge puljen om tilskud i 2014 i lighed med tidligere år.

Sidste år modtog menighedsplejen i Søborgmagle Kirke et tilskud på 25.000 kr. (SEU 18.04.2013, Punkt 21).

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Søborgmagle Kirkes menighedspleje ydes et tilskud på 25.000 kr. til lejrophold for udsatte ensomme ældre, finansieret af kontoen "Tilskud til sociale formål".

Bilag

Bilag 1 Ansøgning fra Søborgmagle Kirke om tilskud

Relateret behandling

Seniorudvalget 05.12.2013, Punkt 86 (Åben)

Seniorudvalget 22.08.2013, Punkt 51 (Åben)

Seniorudvalget 18.04.2013, Punkt 21 (Åben)

Seniorudvalget,
15.05.2014
Gladsaxe Kommune

Seniorudvalget 12.04.2012, Punkt 25 (Åben)
Seniorudvalget 17.11.2011, Punkt 73 (Åben)