

REFERAT Seniorudvalget - 2010-2015 d. 05-11-2015

Mødedato Torsdag d. 05. november 2015 kl. 16:30

Mødested Mødelokale 2607, tlf. 39 57 52 39

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

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Budgetopfølgning 3. kvartal 2015 på Seniorudvalgets område, behandling.....	4
Udmøntning af midler afsat til indsatser på sundhedsområdet for 2016-2017 inkl. status på udmøntning.....	9
Indførelse af Demenspakke 0, behandling.....	16
Forslag om ændring af model for forebyggende hjemmebesøg, behandling.....	18
Kvalitetsstandarder Træning og Pleje 2016, behandling.....	23
Forslag om ændrede regler for beboer- og pårørenderåd på kommunens seniorcentre, behandling....	30
Senioridrættens ønsker til udviklingsplan for idrætsområdet, behandling.....	32
Samarbejde med Pfizer vedrørende udgifter forbundet med lungebetændelse, behandling.....	36
Forelæggelse af anlægsprojekter 2016 samt tidsplan, behandling.....	39
Lukket.....	41

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Meddelelser

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

Trine Henriksen var ikke til stede.

Bilag

Bilag 1. Seniorrådets bemærkninger

Relateret behandling

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Budgetopfølgning 3. kvartal 2015 på Seniorudvalgets område, behandling

Beslutning

Til efterretning.

Trine Henriksen var ikke til stede.

Gennemgang af sagen

Med dette dagsordenpunkt forelægges Seniorudvalget budgetopfølgningen efter 3. kvartal 2015. Budgetopfølgningen omfatter udvalgets samlede drifts- og anlægsudgifter, herunder opfølgning på servicerammen.

Tabel 1: Budgetopfølgning 3. kvartal 2015, nettodriftsudgifter, mio. kr.

Mio. kr.	Vedtaget budget 2015	Korrigeret budget 2015	Forbrug 3. kv. 2015	Forventet forbrug 2015	Forskel vedtaget budget	Forskel korrigeret budget
Tilbud til ældre (ramme 1)	581,5	609,4	440,3	594,2	-12,8	15,2
Hjælpe midler (ramme 2)	44,6	44,5	34,5	47,9	-3,4	-3,4
Subtotal serviceramme i alt	626,0	653,9	474,8	642,1	-16,1	11,8
Alm. ældre - og plejeboliger (ramme 3)	-33,7	-33,7	-14,2	-33,7	0,0	0,0
Seniorudvalget i alt (ramme 1-3)	592,3	620,2	460,5	608,5	-16,1	11,8

Note: Merforbrug angives i tabellen med et minus-fortegn (-).

Seniorudvalgets vedtagne budget er 592,3 mio. kr. Det korrigerede budget er 620,2 mio. kr. Samlet set forventer forvaltningen et merforbrug på 16,1 mio. kr. i forhold til vedtaget budget og et mindreforbrug på 11,8 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Af de 11,8 mio. kr. forventes der et mindreforbrug på 15,2 mio. kr. på Tilbud til ældre, ramme 1, og et merforbrug på 3,4 mio. kr. på Hjælpe midler, ramme 2. Indtægtsbudgettet på Alm. Ældre- og plejeboliger, ramme 3, forventes at gå i balance.

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Merforbruget i forhold til det vedtagne budget skyldes primært, at der er overført driftsmidler fra 2014 på i alt 32,9 mio. kr., jf. ØU 24.03.2015, punkt 57, hvoraf en stor del er disponeret til konkrete ekstraordinære udgifter på ramme 1, såsom ekstraordinære bygningsændringer.

Nedenfor redegøres nærmere for budgetafvigelserne på de særskilte budgetområder. Mere detaljerede tal for de enkelte bevillinger fremgår af bilag 1.

Bemærkninger vedrørende ramme 1

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

Der er overført driftsmidler fra 2014 på 32,9 mio. kr., hvoraf 3,9 mio. kr. er konverteret til anlæg i forbindelse med ombygningen af Seniorcenter Bakkegården, jf. SEU 30.04.2015, punkt 30.

På ramme 1 forventer forvaltningen et samlet merforbrug på 12,8 mio. kr. i forhold til det vedtagne budget og et mindreforbrug på 15,2 mio. kr. i forhold til korrigeret budget.

Det forventede mindreforbrug i forhold til korrigeret budget på ramme 1 efter 3. kvartal 2015 skyldes primært overførslen på 32,9 mio. kr. fra 2014, og derudover et forventet mindreforbrug og merindtægt på køb og salg af pladser på 5,7 mio. kr., mindreforbrug til uddannelse af elever på 5,1 mio. kr., forventet mindreforbrug vedrørende private leverandører på 2,0 mio. kr., samt mindreforbrug på udførerenhederne på 6,1 mio. kr.

Det forventede mindreforbrug og merindtægt ved køb og salg af pladser fordeler sig med et forventet mindreforbrug på køb af pladser på 1,3 mio. kr. og en forventet merindtægt på salg af pladser på 4,3 mio. kr. Gladsaxe Kommune sælger således flere pladser end forudsat i det vedtagne budget.

Det forventede mindreforbrug til private leverandører er resultatet af en lavere tilgang til private leverandører end forudsat i budgettet. Tilsvarende medfører denne ændring i borgertilgangen, at der er stigende udgifter til BUM-afregningerne, da flere borgere end forudsat vælger den kommunale hjemmepleje.

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Udførerenhedernes forventede regnskaber fremgår af nedenstående tabel 2.

Tabel 2: Udførerenhedernes forventede regnskaber pr. 3. kvartal, mio. kr.

Enhed	Forventet resultat
Træningscenter Gladsaxe	1,2
Hjemmeplejen	2,1
Seniorcenter Egegården/Møllegården	2,8
Seniorcenter Bakkegården	0,0
Seniorcenter Rosenlund	0,0
Hareskovbo	0,0
I alt	6,1

Mindreforbruget på Træningscenter Gladsaxe skyldes en midlertidig bevilling i 2015 på 2,0 mio. kr., jf. SEU 30.04.2015, punkt 30, til styrkelse af det faglige kompetenceniveau hos medarbejderne på Træningscenter Gladsaxe. På grund af rekrutteringsvanskeligheder af sygeplejersker i 2015 er bevillingen ikke anvendt fuldt ud. Samlet set forventes der blandt udførerne et mindreforbrug på godt 6 mio. kr.

Bestillerrammen forventes overordnet set at balancere. Det skyldes, at mindreforbruget, der er beskrevet ovenfor, vedrørende køb og salg af pladser samt private leverandører modsvares af et merforbrug på BUM-afregningerne til Hjemmeplejen, Træningscenter Gladsaxe og seniorcentrene. Det forventede merforbrug på BUM-afregningerne relaterer sig primært til enkelte konkrete borgere, som er væsentlig dyrere end forudset. Derudover bidrager de stigende udgifter til voksne 65+ med særlige behov i væsentlig grad til merforbruget.

Bemærkninger vedrørende ramme 2

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

Samlet set forventer forvaltningen et merforbrug på 3,4 mio. kr. på ramme 2.

Det forventede merforbrug på ramme 2 skyldes et forventet merforbrug på 2,2 mio. kr. vedrørende Hjælpemiddeldepotet og tekniske og kropsbårne hjælpemidler samt et forventet merforbrug på 1,3 mio. kr. til vederlagsfri fysioterapi. Der forventes et mindrefor-

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

brug vedrørende beskyttet beskæftigelse for voksne med særlige behov (65+ årige) på 0,2 mio. kr.

Bemærkninger vedrørende ramme 3

Budgetområdet omfatter almene ældre- og plejeboliger.

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 skønnes budgetbalance på området.

Opfølgning på servicerammen

På Seniorudvalgets budgetområde udgør ramme 1 og ramme 2 tilsammen en serviceramme på i alt 626,0 mio. kr.

Tabel 3: Forventet forbrug 2015, serviceramme, mio. kr.

Servicerammen 2015	Forventet forbrug ved 3. kvartal 2015	Forventede afvigelser fra serviceramme 2015
626,0	642,1	-16,1

Der skønnes efter 3. kvartal et merforbrug på 16,1 mio. kr. i forhold til servicerammen i det vedtagne budget. Merforbruget skyldes primært udførerens anvendelse af genbevillingerne samt merforbrug på ramme 2.

Opfølgning på ældremilliard

Bevillingen vedrørende ældremilliarden udgør 11,7 mio. kr. i 2015, som forventes anvendt fuldt ud. Midlerne i ældremilliarden bruges udelukkende på personale.

Anlægsregnskab

Vedtagne anlægsprojekter i 2015 samt tidsplan blev forelagt Seniorudvalget 06.11.2014, punkt 76.

En oversigt over opfølgningen på anlægsudgifter for Seniorudvalget fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 4: Budgetopfølgning 3. kvartal 2015, nettoanlægsudgif-

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

ter, mio. kr.

Vedtaget budget	Korrigeret budget	Forbrug efter 3. kvartal 2015	Forventet forbrug 2015	Forskel vedtaget budget	Forskel korrigeret budget
4,3	27,3	3,7	19,5	-15,1	7,8

Oversigten viser, at det vedtagne budget for nettoanlægsudgifterne på udvalgets område er 4,3 mio. kr. Forbruget efter 3. kvartal 2015 udgør 3,7 mio. kr. Samlet set forventer forvaltningen et merforbrug i forhold til vedtaget budget på 15,1 mio. kr. og mindreforbrug på 7,8 mio. kr. i forhold til korrigeret budget.

Mindreforbruget skyldes primært anlægsprojektet "Udskiftning af tage og renovering af gavle på seniorcentret Egegården" der er forsinket som følge af uforudsete tillægsarbejder samt projektet "Omdannelse af Bakkegården til dementcenter", hvor en del af arbejdet først udføres i 2016 samt forventes betalt primo 2016.

En oversigt over de enkelte anlægsprojekter med vedtaget budget, korrigeret budget, forbrug efter 3. kvartal 2015 samt forventet forbrug i hele 2015 fremgår af bilag 2.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at budgetopfølgningen for 3. kvartal 2015 tages til efterretning.

Bilag

Bilag 2. Budgetopfølgning 3. kvartal 2015 (anlæg), Seniorudvalget

Bilag 1. Budgetopfølgning 3. kvartal 2015 (drift), Seniorudvalget

Relateret behandling

Økonomiudvalget 24.03.2015, Punkt 57 (Åben)

Seniorudvalget 06.11.2014, Punkt 76 (Åben)

Seniorudvalget 30.04.2015, Punkt 30 (Åben)

Seniorudvalget 25.06.2015, Punkt 45 (Åben)

Seniorudvalget 30.04.2015, Punkt 30 (Åben)

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Udmøntning af midler afsat til indsatser på sundhedsområdet for 2016-2017 inkl. status på udmøntning af midlerne for 2014-2015, behandling

Beslutning

Godkendt.

Trine Henriksen var ikke til stede.

Gennemgang af sagen

Baggrund

Der er som en del af budgetaftalen for 2014-2017 afsat 2 mio. kr. årligt til indsatser på sundhedsområdet. Midlerne skal udmøntes af Sundheds- og Handicapudvalget i samarbejde med Seniorudvalget. I 2014 behandlede Sundheds- og Handicapudvalget og Seniorudvalget forvaltningens forslag til udmøntning af midlerne for 2014 og 2015 (jf. SEU 26.06.2014, punkt 44, og 14.08.2014, punkt 54). I den forbindelse blev udvalget lovet en opfølgning på de indsatser, midlerne blev udmøntet til.

Denne sag giver derfor først en status på de indsatser, midlerne blev udmøntet til i 2014 og 2015. Derefter præsenteres forslag til udmøntning af midlerne for 2016 og 2017. Forslaget understøtter udviklingen af det nære sundhedsvæsen med fokus på implementeringen af Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018.

Sagen blev enslydende forelagt for Sundheds- og Handicapudvalget på udvalgets mødet 21.10.2015, hvor Sundheds- og Handicapudvalget godkendte sagens indstillinger (SHU 21.10.2015, punkt 69).

Status på indsatser fra udmøntningen i 2014 og 2015

Neden for præsenteres en kort status på de indsatser, der blev udmøntet midler til i 2014 og 2015 (parentesen indeholder det udmøntede beløb).

1. *Videreførelse af eksisterende tilbud om rygestop og kostvejledning i Forebyggelsescentret (550.000 kr.).*

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Tilbuddene om gratis rygestop og kostvejledning til særlige målgrupper (bl.a. borgere med visse kroniske sygdomme og overvægtige børn) er videreført. Nærmere status på tilbudene gives i forbindelse med den årlige afrapportering af aktiviteter i Forebyggelsescentret til Sundheds- og Handicapudvalget. Sidste status er givet på udvalgets møde 25.03.2015, punkt 16. Forvaltningen anbefaler, at tilbud om rygestop og kostvejledning forlænges i forbindelse med udmøntningen af midler for 2016-2017, jf. afsnit om udmøntning i 2016-2017.

2. *Styrkelse af indsatsen på tobaksområdet - jf. Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om tobak (200.000 kr.).*
Forvaltningen har bl.a. lavet en rygestopkampagne og styrket den aktive rekruttering via borgerkontakter på forskellige områder. Indsatsen over for børn i folkeskolen er styrket, idet der er udviklet en moderne forebyggende indsats i form af et interaktivt teaterforedrag målrettet udskolingen. Samtidig tilbydes rygestop i flere lokalområder og på flere institutioner for at øge tilgængeligheden.
3. *Medfinansiering af tidsafgrænset projektleder for tværkommunalt kræftprojekt – i forbindelse med forløbsprogrammet på kræftområdet (76.000).*
Gladsaxe Kommune har sammen med Herlev, Furesø, Egedal, Rødovre og Ballerup kommuner indgået et tværkommunalt samarbejde om kræftrehabilitering. Der er i perioden april 2014 – marts 2016 ansat en fælles projektleder på projektet. Projektet er beskrevet på visamlerkræfterne.dk. Forvaltningen anbefaler, at medfinansieringen forlænges i forbindelse med udmøntningen af midler for 2016-2017, jf. afsnit om udmøntning i 2016-2017.
4. *Medfinansiering af KKR's sundhedssekretariat (116.000 kr.).*
Det fælleskommunale sundhedssekretariat i KKR Hovedstaden blev etableret i 2013. Sekretariatet varetager tværgående og koordinerende opgaver på sundhedsområdet. Forvaltningen anbefaler, at medfinansieringen forlænges i forbindelse med udmøntningen af midler for 2016-2017, jf. afsnit om udmøntning i 2016-2017.
5. *Uddannelse af risikomanagere på patientsikkerhedsområdet (58.000 kr.).*
Der er i 2014 uddannet to risikomanagere på patientsikkerhedsområdet i Social- og Sundhedsforvaltningen i henholds-

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

vis Social- og Handicapafdelingen og Sundhed og Frivillighed. Kommunen har endvidere risikomanagere i Trænings- og Plejeafdelingen og i sundhedsplejen. Dette har styrket arbejdet med at sikre organisatorisk læring på baggrund af utilsigtede hændelser. Eksempelvis er der nu større videns- og erfaringsudveksling på tværs af afdelingerne. Det kan bl.a. være med til at forebygge, at en utilsigtet hændelse, som har fundet sted i én afdeling, ikke sker i en anden afdeling.

6. Styrkelse af sundhedsfremme, tidlig opsporing af livsstilssygdomme og medicinområdet for psykisk syge og handicappede på kommunens botilbud (550.000 kr.).

Der er fra april 2015 – marts 2016 ansat en sygeplejefaglig konsulent, som har gennemgået medicinhåndtering og arbejdsgange på medicinområdet på Social- og Handicapafdelingens botilbud. Dette har medført en øget fokusering på korrekt håndtering af medicin. Konsulenten har identificeret 10 indsatsområder, hvor der er behov for nye tiltag, og botilbudene skal i gang med at implementere nye kliniske retningslinjer og arbejdsgange samt opkvalificere personale i forhold til medicinhåndtering. Konsulenten har endvidere fokus på, hvor der er behov for at opkvalificere medarbejdere i forhold til sundhedsfremme og tidlig opsporing af livsstilssygdomme hos beboerne. Forvaltningen anbefaler, at projektstillingen i Social- og Handicapafdelingen forlænges i forbindelse med udmøntningen af midler for 2016-2017, jf. afsnit om udmøntning i 2016-2017.

7. Indsatser, som kan bidrage til at forebygge indlæggelser hos de 65+ årige (2.450.000 kr.) (se evt. bilag 1 for uddybning).

a. Forvaltningen er i gang med at implementere it-værktøjet "Tidlig opsporing af faldende funktionsniveau" i Trænings- og Plejeafdelingen. Det gør det muligt at monitorere og identificere de borgere, som kan have gavn af en målrettet indsats for at undgå et fald i funktionsniveau. Implementeringen af it-værktøjet er blevet forsinket på grund af tekniske udfordringer. Det forventes, at it-værktøjet er fuldt implementeret i hjemmeplejen og på Træningscenter Gladsaxe med udgangen af 2016.

b. Der er ultimo 2014 ansat en sygeplejefaglig konsulent, der understøtter implementeringen af "Tidlig opsporing af faldende funktionsniveau" i Trænings- og Plejeafdelingen. Implementeringen af it-værktøjet er blevet forsinket, jf. ovenfor, og forvaltningen anbefaler derfor, at den sygeplejefaglige konsu-

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

lært forlænges frem til udgangen af 2016, jf. afsnit om udmøntning i 2016-2017.

c. Der er planlagt klinisk kompetenceudvikling af alle sygeplejersker og udvalgte sosu-assistenter, som starter i efteråret 2015 og løber frem til udgangen af 2016. Dette vil give et bedre fundament for tidligt at identificere sygdomstegn og iværksætte de rette indsatser, fx pleje, udredning eller behandling (i samarbejde med egen læge og/eller hospital).

d. Forvaltningen har i samarbejde med almen praksis implementeret opfølgende hjemmebesøg efter udskrivning fra hospital. Alle 65+ årige, der er kendt i kommunen, screenes nu for behov for opfølgende hjemmebesøg efter en somatisk udskrivning. Modellen er implementeret primo 2015, og det har medført en markant stigning i antallet af opfølgende hjemmebesøg til borgere i kommunen.

Forslag til udmøntning af midler i 2016 og 2017

Sundheds- og Handicapudvalget behandlede 25.02.2015, punkt 8, det endelige udkast til Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018. I den forbindelse blev udvalget lovet, at forvaltningen ved udmøntningen af de 2 mio. kr. til indsatser på sundhedsområdet for 2016 og 2017 ville sikre, at sundhedspolitikken understøttes bedst muligt, herunder at høringssvarene til politikken, inddrages i denne proces.

Forvaltningens forslag til udmøntning af midlerne dækker derfor tilsammen fire af politikkenes fem målsætninger: "Sundere valg i hverdagen", "Sundere ungdomsliv", "Bedre mental sundhed og trivsel" og "Bedre sygdomsforebyggelse og indsats over for syge borgere". Den femte målsætning "Sunde rammer om et godt Gladsaxeliv" handler om at indrette og udvikle byen, så den indbyder til leg og bevægelse. Arbejdet med denne målsætning er derfor primært placeret i regi af By- og Miljøforvaltningen, og Social- og Sundhedsforvaltningen er ikke kommet med forslag til indsatser inden for denne målsætning. Forvaltningen har i udmøntningen af midlerne inddraget de temaer, som høringssvarene til sundhedspolitikken indeholdt.

Forvaltningen har søgt at sikre, at forslaget så vidt muligt dækker hele det nære sundhedsvæsen – men med fokus på understøttelse af implementering af sundhedspolitikkenes målsætninger.

Desuden tager forslaget hensyn til, at det endnu er uklart, hvad implementering af den nye sundhedsaftale vil medføre i kommu-

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

nerne i de kommende år. Der er derfor afsat et reservationsbeløb til dette formål.

Forvaltningens forslag til udmøntning af midlerne i 2016 og 2017 er listet nedenfor i tabel 1. I bilag 2 er de foreslåede indsatser beskrevet nærmere. Her fremgår det også, hvilke fokusområder i sundhedspolitikken de enkelte indsatser vedrører.

Forvaltningen vil i efteråret 2017 præsentere forslag til udmøntning af midlerne til sundhedsområdet i 2017 og i 2018. I den forbindelse gives en status på udmøntningen af midlerne for 2016 og 2017.

Tabel 1. Forslag til udmøntning af midler i 2016-2017

Indsatser	2016	2017
1. Videreførelse af eksisterende tilbud om rygestop og kostvejledning.	290.000	290.000
2. Forlængelse af sygeplejefaglig konsulent på medicinområdet i Social- og Handicapafdelingen.	338.000	450.000
3. Etablering af fagligt netværk mhp. at styrke indsatsen for borgere med spiseforstyrrelser.	40.000	40.000
4. Rekruttering af borgere til Åben Anonym Rådgivning i Rusmiddelcentret.	50.000	50.000
5. Udvikling af rusmiddelbehandling målrettet unge med fokus på inddragelse af de unges netværk.	135.000	135.000
6. Udvikling og afholdelse af interaktivt teaterforedrag om hash og stoffer for udskolingen og ungdomsuddannelser i samarbejde med Børne- og Kulturforvaltningen*.	215.000	90.000
7. Forlængelse af sygeplejefaglig konsulent i projektstilling til implementering af it-værktøjet "Tidlig opsporing af faldende funktionsniveau" i hjemmeplejen.	310.000	
8. Ansættelse af ernæringskonsulent i projektstilling til opbygning af varigt fokus på ernæring på de midlertidige pladser på Træningscenter Gladsaxe.	341.000	225.000
9. Videreudvikling af Gladsaxe Kommunes hjerneskadedatabase.	45.000	
10. Styrket kobling mellem sundhed og be-	200.000	200.000

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

skæftigelse via Forebyggelsescentrets faste deltagelse i rehabiliteringsteamet på beskæftigelsesområdet.		
11. Forlængelse af medfinansiering af tidsafgrænset projektleder for tværkommunalt kræftprojekt.	52.000	
12. Medfinansiering af KKR's fælles sundhedssekretariat.	58.000	58.000
13. Reservationsbeløb til implementering af Sundhedsaftale 2015-2018 og/eller til yderligere sundhedsindsatser i 2016/2017.		536.000
I alt**	2.074.000	2.074.000

(*) Igangsættelse af indsatsen afhænger af medfinansiering fra Børne- og Kulturforvaltningen, som arbejder på at finde forslag til finansiering enten inden for egen ramme eller i form af samarbejde med andre kommuner ift. udviklingsdelen af foredraget

(**) På grund af prisregulering er det 2.074.000 kr., der skal udmøntes i 2016 og i 2017.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at status på indsatser fra udmøntningen i 2014 og 2015 tages til efterretning, og
2. at forslag til udmøntning af de 2,075 mio. kr. i 2016 og 2017 til indsatser på sundhedsområdet godkendes.

Bilag

Bilag 1. Status på indsatser målrettet forebyggelse af indlæggelser blandt 65+ årige, der er igangsat i 2014 efter udmøntning på sundhedsområdet

Bilag 2. Forslag til udmøntning af midler i 2016 og 2017

Relateret behandling

Seniorudvalget 26.06.2014, Punkt 44 (Åben)

Seniorudvalget 14.08.2014, Punkt 54 (Åben)

Sundheds- og Handicapudvalget 25.02.2015, Punkt 8 (Åben)

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Indførelse af Demenspakke 0, behandling

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen

Omlægningen af Seniorcenter Bakkegården til et demenscenter, jf. SEU 26.02.2015, punkt 9, betyder, at der i 2016 og fremadrettet oprettes flere demensplejepladser. I sagen hér redegøres for, hvilken betydning udvidelsen af antallet af demensplejepladser har for omfanget af de indsatser, borgerne visiteres til. De foreslåede indsatser er indarbejdet i den efterfølgende sag på nærværende møde "Kvalitetsstandarder Træning og Pleje 2016", punkt 67. Forslagene til kvalitetsstandarderne vil dog blive tilpasset, såfremt denne sag giver anledning til det.

På nuværende tidspunkt er der 102 demensplejepladser fordelt på Seniorcenter Rosenlund, Seniorcenter Bakkegården og Træningscenter Gladsaxe. Efter udvidelsen af pladsantallet på Seniorcenter Bakkegården vil der alene hér være 107 demensplejepladser. Det samlede pladsantal vil løbende udvikle sig. Pladsantallet på Seniorcenter Rosenlund forbliver uændret, og, pladserne på Træningscenter Gladsaxe nedlægges løbende efterhånden, som beboerne fraflytter. Dette betyder, at det samlede pladsantal stiger fra de nuværende 102 til 163, svarende til 61 flere demensplejepladser i 2016 og frem.

Plejen af demente borgere er generelt mere omfangsrig og dermed dyrere end plejen af borgere, som ikke er demente, hvilket afspejler sig i, at de nugældende 3 demenspakker er højere end de 3 pakker, som kan visiteres til somatiske borgere. Merudgiften til udvidelsen af antallet af demensplejepladser forudsættes holdt inden for rammerne af det demografisk regulerede budget til Seniorudvalgets område. Det forventes dog, at ændringen kan komme til at gå hurtigere end forudsat i budgettet, fordi der allerede nu bor lettere demente borgere på Bakkegården, som er visiteret til en somatisk plejepakke, men som efter omdannelsen til et 100% demenscenter bør have demenspakker.

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

For at tage højde for den merudgift, som dette forventes at give anledning til, foreslås det, at der indføres en ny indsats i indsatskataloget for 2016, nemlig Demenspakke 0.

Det foreslås at pakken kommer til at indeholder 16 timer. Dermed er den mindre end de 3 eksisterende demenspakker og højere end somatisk pakke 1, men lavere end pakke 2. Pakken er målrettet demente borgere, som har brug for at blive skærmet f.eks. fordi de ellers vil gå fra stedet uden at kunne finde tilbage, men som selv går i bad, spiser mv.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at der indføres en Demenspakke 0, og at pakken godkendes til 16 timer.

Bilag

Relateret behandling

Seniorudvalget 03.10.2013, Punkt 64 (Åben)
Seniorudvalget 06.02.2014, Punkt 6 (Åben)

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Forslag om ændring af model for forebyggende hjemmebesøg, behandling

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen

Baggrund

Der har siden 1996 været krav om, at kommunerne tilbyder forebyggende hjemmebesøg til ældre borgere. Ordningen er siden starten blevet ændret nogle gange med henblik på at målrette indsatsen til de borgere, som kan have størst gavn af ordningen (de enkelte lovændringer fremgår af bilag 1). Kravene til den nuværende ordning fremgår af Serviceloven §79.

Den nuværende ordning for forebyggende hjemmebesøg i Gladsaxe Kommune blev vedtaget på Seniorudvalgets møde 08.11.2012, punkt 76.

Forslag om ændring af model for forebyggende hjemmebesøg

Et udkast til lovforslag om at ændre ordningen vedrørende forebyggende hjemmebesøg blev behandlet i Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg i september 2015. Formålet med ændringen er, at besøgene i større omfang målrettes de svageste ældre. Det fremgår af lovforslaget, at de foreslåede ændringer skal træde i kraft 01.01.2016. Udkast til lovforslaget er vedlagt som bilag 2.

I forhold til den nuværende ordning indeholder lovforslaget følgende ændringer:

- Aldersgrænsen for obligatoriske årlige tilbud om besøg hæves fra 75 år til 80 år.
- Kommunen skal tilbyde ét besøg til alle borgere det år, de fylder 75 år (afklaring af behov for besøg frem til borgeren fylder 80 år).
- Kommunen skal tilbyde forebyggende hjemmebesøg til borgere i alderen 65–79 år, som er i særlig risiko for at få sociale, psykiske eller fysiske problemer eller på anden måde er i en vanskelig livssituation.

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

- Et forebyggende besøg kan evt. gennemføres som et kollektivt arrangement frem for et besøg i hjemmet. Hvis borgeren takker nej til et kollektivt arrangement, skal kommunen fortsat tilbyde et individuelt besøg i hjemmet.
- Forebyggende hjemmebesøg skal indgå i kommunens kvalitetsstandard.

Lovforslaget ændrer alene i målgruppen for forebyggende hjemmebesøg - indholdet i besøgene ændres ikke. Formålet med at hæve aldersgrænsen for tilbud om årlige besøg er dels, at de ældre overordnet set er blevet mere friske og lever længere uden funktionsbegrænsninger (jf. Hjemmehjælpskommissionen m.fl.) og dels for at skabe rum for, at kommunerne kan målrette de forebyggende besøg i forhold til særlige risikogrupper. Det vurderes i bemærkninger til lovforslaget, at den foreslåede ændring af reglerne samlet set ikke vil medføre merudgifter for kommunen.

Forslag om ændring af model for forebyggende hjemmebesøg i Gladsaxe Kommune

Med afsæt i udkast til lovforslag foreslår forvaltningen, at modellen for forebyggende hjemmebesøg i Gladsaxe Kommune ændres således (under forudsætning af lovforslagets vedtagelse):

- Aldersgrænsen for årlige tilbud om forebyggende hjemmebesøg hæves fra 75 år til 80 år.
- Borgere på 75 år får fortsat tilbud om forebyggende hjemmebesøg det år, de fylder 75 år. Besøget kan evt. gennemføres som et kollektivt arrangement.
- De 80+ årige får brev med dato og tidspunkt for forebyggende hjemmebesøg én gang om året - i stedet for to gange om året som i dag. Der er fortsat mulighed for flere besøg ved behov.
- Borgere i alderen 65-79 år, som er i særlig risiko, får tilbud om forebyggende hjemmebesøg efter behov.

Den ændrede model for forebyggende hjemmebesøg fremgår endvidere af sagen Kvalitetsstandarden Træning og Pleje 2016, punkt 67, som behandles på nærværende møde.

Forslag til at identificere de 65 – 79 årige i Gladsaxe Kommune, som er særligt udsatte

Med lovforslaget er målgruppen for forebyggende hjemmebesøg udvidet til også at omfatte de 65-79 årige, som er i særlig risiko for at få sociale, psykiske eller fysiske problemer eller på anden måde er i en vanskelig livssituation. "Det gælder fx borgere, som har været igennem belastende livsforandrende begivenheder

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

som fx tab af ægtefælle, borgere med et overforbrug af alkohol, borgere, der er udskrevet fra et længerevarende ophold på hospital, borgere med sansetab og borgere, der er isoleret i særlig grad", som der står i bemærkninger til lovforslaget.

Nedenfor er et forslag til, hvordan Gladsaxe Kommune kan opspore de 65-79 årige, som er særligt udsatte (og som ikke modtager personlig pleje). Borgere på 65-79 år:

- som har mistet en ægtefælle.
- som har haft et længerevarende ophold på hospital, og som ikke tilbydes et opfølgende hjemmebesøg og udskrives uden hjælp (vi screener i dag alle 65+ årige, som er kendt i kommunen, med henblik på at vurdere, om de skal tilbydes et opfølgende hjemmebesøg efter udskrivning fra hospital).
- som opspores ved besøg hos egen læge, hvor lægen informerer om tilbuddet om et forebyggende hjemmebesøg.
- som modtager praktisk hjælp og opspores via tidlig opsporing af faldende funktionsniveau.
- hvor familie, en nabo eller andre henvender sig til visitationen, fordi de er bekymrede for borgeren (under forudsætning af, at borgeren ønsker at modtage besøg).

Den forventede effekt på antallet af forebyggende hjemmebesøg i Gladsaxe Kommune.

Ved at ændre modellen for forebyggende hjemmebesøg som beskrevet ovenfor, bliver det i højere grad muligt at fokusere de forebyggende besøg til de borgere, som har størst behov for og gavn af besøget.

Forvaltningen oplever, at hos en stor del af de 80+ årige er det fuldt tilstrækkeligt med ét besøg om året. Det er en lille gruppe af de 80+ årige, hvor der reelt er behov for mere end et besøg – og det er fortsat muligt. Samtidig er forvaltningen også bekendt med, at der er borgere under 75 år, der kunne have gavn af et forebyggende besøg.

Hvis Gladsaxe ændrer modellen for forebyggende hjemmebesøg som beskrevet ovenfor, vil det betyde, at de 76-79 årige fremadrettet ikke skal have tilbud om forebyggende hjemmebesøg en gang om året. Dette vil frigive ca. 200 besøg om året (baseret på aktiviteten i 2014).

Derudover vil det frigive ca. 300 besøg om året, hvis de 80+ åri-

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

ge fremadrettet modtager ét tilbud om besøg i stedet for to tilbud om året (baseret på aktiviteten i 2014).

Det præcise omfang af behovet for forebyggende hjemmebesøg til borgere i alderen 65-79 år, som er særligt udsatte, kendes ikke, men forvaltningen vurderer, at besøgene kan varetages inden for de ca. 500 besøg, der frigives, hvis de 76-79 årige fremadrettet ikke skal have tilbud om forebyggende hjemmebesøg, og de 80+ årige fremadrettet vil modtage ét tilbud om besøg i stedet for to tilbud om året.

Omfanget af de forebyggende hjemmebesøg i Gladsaxe Kommune og den forventede effekt af en ændring af modellen er nærmere beskrevet i bilag 1.

Forvaltningen foreslår, at erfaringerne fra de forebyggende hjemmebesøg og udviklingen i omfanget af besøgene belyses efter en periode på to år.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at modellen for de forebyggende hjemmebesøg ændres som beskrevet ovenfor, så den fra 2016 følger beskrivelsen i udkast til lovforslaget – dog under forudsætning af, at lovforslaget bliver vedtaget,
2. at borgere på 75 år fortsat får tilbud om forebyggende hjemmebesøg det år, de fylder 75 år. Besøget kan evt. gennemføres som et kollektivt arrangement,
3. at aldersgrænsen for årlige tilbud om forebyggende hjemmebesøg hæves fra 75 år til 80 år, dvs., at borgere i alderen 76-79 år fremover ikke modtager tilbud om besøg en gang om året,
4. at borgere på 80 år og derover får brev med dato og tidspunkt for forebyggende hjemmebesøg én gang om året – i stedet for to gange. Ved behov for flere besøg er dette fortsat muligt, og
5. at erfaringer fra og udvikling i omfanget af forebyggende hjemmebesøg belyses efter en periode på to år.

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Bilag

Bilag 1. Forebyggende hjemmebesøg i Gladsaxe Kommune

Bilag 2. Forslag til Lov om ændring af lov om social service (Måltretning af de forebyggende hjemmebesøg)

Relateret behandling

Seniorudvalget 08.11.2012, Punkt 76 (Åben)

Seniorudvalget 05.12.2013, Punkt 79 (Åben)

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Kvalitetsstandards Træning og Pleje 2016, behandling

Beslutning

Godkendt, idet det tilføjes i standarden *Tidsbegrænsede og målrettede rehabiliterende forløb* (bilag 1, side 10), at det er en forudsætning for det rehabiliterende forløb, at det vurderes at kunne forbedre, vedligeholde eller afklare borgerens funktionsevne, og at denne vurdering skal være individuel og konkret med udgangspunkt i borgerens ressourcer og behov.

Gennemgang af sagen

Gladsaxe Kommune udarbejder hvert år kvalitetsstandards på ældreområdet. Kvalitetsstandards beskriver det politiske vedtagne serviceniveau og er dermed et vigtigt arbejdsredskab for Trænings- og Plejeafdelingen.

Kvalitetsstandards, indsatskatalog og tilsynspolitik for 2015 blev med baggrund i årshjulet (godkendt på Seniorudvalgets møde 23.05.2014, punkt 33) sendt til i høring i Seniorrådet, Handicaprådet og den private og de kommunale leverandører i foråret 2015. Forslag til indholdsmæssige ændringer blev forelagt Seniorudvalget 30.04.2015, punkt 34, som input til kvalitetsstandards, indsatskatalog og tilsynspolitik for 2016. Høringssvarene har efterfølgende indgået i revideringen.

Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger følgende til Seniorudvalgets godkendelse:

- *Kvalitetsstandards 2016, Træning og Pleje* (bilag 1 og 2)
- *Indsatskatalog 2016, Træning og Pleje* (bilag 3)
- *Tilsynspolitik 2016* (bilag 4)

Ny skabelon og indledning for kvalitetsstandards

Kvalitetsstandards 2016 er opbygget efter en ny skabelon, som er fælles for de tre hovedområder: *Rehabilitering, Voksne med særlige behov og Hjælpemiddelområdet*. Skabelonen er blevet forenklet for at undgå overflødig tekst. Desuden er den

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

nye skabelon markeret med en farve efter hvert hovedområde (gul, grøn og blå), hvilket gør det lettere at navigere i den digitale udgave af kataloget.

Indledningen til kvalitetsstandarden er blevet væsentligt forkortet, og en del af det beskårede indhold er indarbejdet i bilagene. Dette er også sket for at gøre kvalitetsstandarden kortere og mere læsevenlige.

En række bilag er i større eller mindre omfang blevet omskrevet.

Markeringer af ændringer

Indholdsmæssige ændringer i Kvalitetsstandarder, Indsatskatalog og Tilsynspolitik 2016 er i bilag 2, 3 og 4 markeret med streg i marginen. Ny tekst er desuden markeret med blå, og slettet tekst er markeret med rødt. Redaktionelle rettelser, som ikke har indholdsmæssig betydning, er ikke markeret.

På grund af overgangen til den nye skabelon for kvalitetstandarden er en stor del af teksten omskrevet og forkortet, men uden at dette indebærer indholdsmæssige ændringer af målgruppe eller serviceniveau.

I bilag 5 ses en liste over de væsentligste indholdsmæssige ændringer og præciseringer i Kvalitetsstandarder og Indsatskatalog 2016. For hver ændring er det angivet, hvorvidt der er tale om en ændring i fx indhold, målgruppe, tidsudmåling eller en rent formmæssig ændring (fx sammenskrivning af flere kvalitetsstandarden). Øvrige rettelser, der er foretaget for at gøre teksten mere læsevenlig, er som udgangspunkt ikke nævnt på listen.

I bilag 1 findes en version af Kvalitetsstandarder 2016 uden synlige (farvemarkerede) rettelser.

Opfølgning på temaer til kvalitetsstandarder 2016

Tema 1: Klippekortordning

På møde 26.02.2015, punkt 15, godkendte Seniorudvalget ansøgning til puljemidler om klippekortordningen, som består i 30 minutters ekstra hjemmehjælp pr. uge for de svageste (fysisk og psykisk) hjemmehjælpsmodtagere.

Målgruppen blev fastlagt som borgere, der modtager hjælp til personlig pleje min. 45 minutter dagligt, og borgere, der er visite-

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

ret til særlig omsorg. Borgerne i målgruppen fik i maj tilsendt eller personligt udleveret et brev om, hvad klippekortet kan bruges til, og hvordan man kommer i gang. Klippekortordningen trådte i kraft 01.06.2015.

Forvaltningen har i efteråret foretaget en opfølgning på implementeringen af klippekortordningen. Opfølgningen har vist, at hovedparten af borgerne har taget godt imod ordningen, men at der samtidig er en større gruppe borgere, som ikke er kommet i gang med ordningen på grund af usikkerhed om, hvad klippekortet er.

Forvaltningen vurderer, at en del borgere har brug for mere støtte og vejledning til at vælge ordningen til, og at det tager tid for både borgere og medarbejdere at blive fortrolige med klippekortets muligheder. Hjemmeplejen vil i den kommende tid have et forstærket fokus på klippekortordningen blandt medarbejderne og i kommunikationen til borgerne.

Tema 2: Rehabiliteringsforløb

Pr. 01.01.2015 trådte den nye § 83a i Serviceloven i kraft, som forpligter kommunerne til at tilbyde et korterevarende rehabiliteringsforløb forud for bevilling af hjemmehjælp. Samtidig skal kommunerne inden 2017 revurdere og tilbyde et rehabiliteringsforløb til alle borgere, der tidligere er bevilliget varig hjælp, hvis der er et rehabiliteringspotentiale, og borgeren er motiveret.

Forvaltningen har udarbejdet nedenstående forslag til implementering af den nye lovgivning, som lægger vægt på at give borgeren færrest mulige skift mellem forskellige personaleteams. Hidtil har det udekørende rehabiliteringsteam været den eneste enhed i kommunen, der leverer tidsbegrænsede, målrettede rehabiliteringsforløb, men i forbindelse med udmøntning af den nye lovgivning vil også hjemmeplejen, den private leverandør og seniorcentre tilbyde rehabiliteringsforløb.

- *Nye borgere, som ansøger om hjemmehjælp eller går fra rengøringsindsats til at ansøge om hjælp til personlig pleje,* tilbydes et målrettet træningsforløb af det udekørende rehabiliteringsteam, som det er tilfældet i dag. Fremover bliver træningsforløbet visiteret som "pakker" frem for enkeltstående indsatser, hvilket skal sikre en fleksibel og dermed målrettet indsats, der tager udgangspunkt i borgernes mål og behov.

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

- *Borgere, som er tilknyttet hjemmeplejen eller den private leverandør med personlig og praktisk hjælp, eller bor på et seniorcenter, vil i 2016 blive vurderet i forhold til deres rehabiliteringspotentiale. Såfremt der er et potentiale, og borgeren er motiveret, vil der i samarbejde med borgeren blive udarbejdet en rehabiliteringsplan, og borgeren får tilbudt et tværfagligt rehabiliteringsforløb af det team, borgeren plejer at få hjælp af, dvs. i hjemmeplejen, hos den private leverandør eller på seniorcentret. Dette gør, at borgeren undgår skift, og medfører ligeledes kompetenceudvikling af medarbejderne i hjemmeplejen, den private leverandør og på seniorcentre.*

Tema 3: Forebyggende hjemmebesøg

Forvaltningen har udarbejdet forslag til implementering af ny lovgivning om forebyggende hjemmebesøg, som behandles under dagsordenens punkt 66. På baggrund af den foreslåede implementeringsmodel er der udarbejdet en kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg, som fremgår af bilag 1 og 2. Kvalitetsstandarden vil blive tilrettet udvalgets beslutning på dagsordenens punkt 66.

Øvrige væsentlige ændringer i Kvalitetsstandarder 2016

Digitalt understøttet træning: Genoptræning for borgere med nyt knæ eller hofte varetages nu via digitalt understøttet træning, hvis terapeuten vurderer, at borgeren er egnet til at modtage denne form for træning. Fravælger borgeren digitalt understøttet træning, vil borgeren blive afsluttet, og får i stedet tilbudt et selvtræningsprogram. Erfaringer fra 4K-samarbejdet viser, at digitalt understøttet genoptræning er effektivt og giver stor borgertilfredshed.

Visitation til grundig rengøring: Målgruppen for grundig rengøring er ændret fra borgere, som modtager *praktisk hjælp og/eller personlig pleje min. 3 timer om ugen* til *borgere, som modtager hjælp til personlig pleje*. Den nye målgruppe vurderes at have større gavn af tilbuddet. Den nye målgruppe er større end den hidtidige målgruppe, men udvidelsen forventes at kunne holdes inden for budgettet, da erfaringerne indtil nu har vist, at nogle borgere ikke ønsker at gøre brug af tilbuddet.

Visitation til psykiatrisk dagtilbud: Borgere, som i dag har et visi-

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

teret tilbud i Carlshuse, kan fremover uden forudgående visitation tilknyttes Egekrogen. Formålet med indførelsen af denne mulighed er at fremme en glidning af ældre borgere fra Carlshuse til Egekrogen, som er et mere relevant tilbud for ældre.

Fra rehabiliteringsplads til plejebolig: Kriterierne for at beholde en rehabiliteringsplads, mens man venter på en plejebolig, er ændret, så borgere, der har brug for fortsat at være på en rehabiliterende plads, indtil de får en plejebolig, skal søge bredt eller opholde sig i eget hjem i ventetiden. Denne ændring skal sikre en bedre udnyttelse af kommunens rehabiliteringspladser og plejeboliger.

Plejeboliger til borgere med psykiatriske diagnoser: Seniorudvalget besluttede 03.10.2013, punkt 64, at der skulle foretages en afklaring af behovet for plejeboliger inden for de nuværende rammer til borgere med psykiske problemer. På baggrund af dialog med seniorcentre Egegården/Møllegården og Rosenlund vil forvaltningen fremover anbefale borgere med psykiatriske diagnoser, som har behov for en plejebolig, at søge til Seniorcenter Rosenlund. Forvaltningen vurderer, at det er hensigtsmæssigt at samle kompetencerne til at varetage særlige behov som følge af psykiatriske diagnoser på Rosenlund, hvor der i forvejen bor en del borgere i denne målgruppe. Økonomien på området følges tæt. Hvis der opstår behov for en særlig indsats for denne målgruppe, som ikke kan rummes inden for de somatiske pakker, vil forvaltningen vende tilbage til udvalget med forslag til løsning.

Overblik over alle væsentlige ændringer og uddybende begrundelser findes i bilag 5.

Væsentlige ændringer i Indsatskatalog 2016

Indsatskataloget beskriver den tidsmæssige ramme for de indsatser, der kan visiteres til på baggrund af kvalitetsstandarderne.

Rehab pakker 1, 2 og 3: I forbindelse med implementering af den nye § 83a i Serviceloven vil indsatsen fra det udekørende rehabiliteringsteam fremover blive visiteret som "pakker" frem for enkeltstående indsatser.

Vedligeholdende træning - forløb af længere varighed: Der er tilføjet en ny indsats, som kan gives til borgere, som ikke er i stand til at indgå i et uvisiteret tilbud, og som har brug for træning af

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

længerevarende karakter.

Vedligeholdende træning - støtte til borgerens egen indsats: Der er tilføjet en ny indsats for borgere, for hvem det ikke er lykkedes igennem egen træning at fastholde den opnåede effekt efter et visiteret træningsforløb.

Demensplejepakker i plejeboliger: Der oprettes en ny demens-pakke 0 målrettet borgere med demens, som har brug for at blive skærmet, men ikke i øvrigt har brug for en omfangsrig pleje. For-slaget behandles særskilt under dagsordenens punkt 65.

Væsentlige ændringer i Tilsynspolitik 2016

Tilsynspolitikken danner ramme om kommunens opfølgning på levering af praktisk hjælp, personlig pleje og omsorg.

Teksten er forskellige steder ajourført med hensyn til den nye § 83a i Serviceloven.

Det er indskrevet, at hvis Embedslægeinstitutionen vurderer, at det årlige uanmeldte tilsyn på et seniorcenter viser meget få fejl og mangler, kan seniorcenteret fritages for tilsyn det efterfølgende år. Desuden er det tilføjet, at tilsynsrapporter fra Embedslægeinstitutionen samt fra det uanmeldte kommunale tilsyn sendes til høring i Seniorrådet.

Det er indskrevet, at resultaterne af brugertilfredshedsundersøgelsen i hjemmeplejen, som gennemføres hvert fjerde år, sendes i høring hos Seniorrådet inden den politiske behandling.

Afsnittet om anmeldte og uanmeldte praksisbesøg er opdateret med hensyn til, hvad Trænings- og Plejeafdelingen sætter fokus på i 2016, herunder faglighed hos den private og de kommunale leverandører samt borgernes trivsel og tilfredshed med indsatsen. Ledere på forskellige niveauer i Trænings- og Plejeafdelingen vil på en såkaldt "feltdag" følge forskellige medarbejdergrupper i forskellige vagtlag i udførelse af deres daglige arbejdsopgaver.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Kvalitetstandarder 2016 Træning og Pleje godkendes,

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

2. at Indsatskatalog 2016 Træning og Pleje godkendes,
3. at Tilsynspolitik 2016 godkendes, og
4. at borgere med psykiatriske diagnoser, der har behov for en plejebolig, fremover anbefales at søge til Seniorcenter Rosenlund.

Bilag

Bilag 1. Kvalitetsstandarder 2016 - uden synlige rettelser
Bilag 2. Kvalitetsstandarder 2016
Bilag 3. Indsatskatalog 2016
Bilag 4. Tilsynspolitik 2016
Bilag 5. Væsentlige ændringer i Kvalitetsstandarder og Indsatskatalog 2016

Relateret behandling

Seniorudvalget 30.04.2015, Punkt 34 (Åben)
Seniorudvalget 04.12.2014, Punkt 82 (Åben)
Seniorudvalget 23.05.2013, Punkt 33 (Åben)
Seniorudvalget 26.02.2015, Punkt 15 (Åben)
Seniorudvalget 03.10.2013, Punkt 64 (Åben)

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Forslag om ændrede regler for beboer- og pårørenderåd på kommunens seniorcentre, behandling

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen

Forvaltningen har modtaget en henvendelse af 15.09.2015 fra formanden for beboer- og pårørenderådet på Seniorcenter Møllegården (bilag 1). I brevet anmodes Byrådet om at foranledige en ændring af standardvedtægterne for kommunens beboer- og pårørenderåd, således at Seniorrådet kan blive repræsenteret i beboer- og pårørenderådet uden stemmeret.

Begrundelsen fra beboer- og pårørenderådet på Møllegården er, at Seniorrådets repræsentantskab er med til at sikre støtte for svage beboerrepræsentanter, samt at Seniorrådet via repræsentantskabet kan få øget viden om forholdene på seniorcentrene.

Forvaltningen har ikke modtaget anmodning fra de tre øvrige beboer- og pårørenderåd. Plejehjemmet Hareskovbo har på nuværende tidspunkt intet beboer- og pårørenderåd. Træningscenter Gladsaxe, Kildegården holder en gang om året et åbent møde for beboerne i plejeboligerne og deres pårørende. Her inviteres også den udpegede politiker og en repræsentant fra Seniorrådet.

Da de nuværende Rammevedtægter for beboer- og pårørenderåd ikke rummer denne mulighed, foreslår forvaltningen, på baggrund af henvendelsen fra formanden for beboer- og pårørenderådet på Seniorcenter Møllegården, at der lægges op til en ændring af Rammevedtægterne for beboer- og pårørenderådene (bilag 2).

Forslaget går ud på, at beboer- og pårørenderådene hvert år skal tage stilling til, om de ønsker en repræsentant fra Seniorrådet med som observatør til deres møder, jf. ændring af Rammevedtægternes § 4 med tilføjelse af stk. 7:

§ 4: Stk. 7: Beboer- og pårørenderådet skal hvert år tage stilling til, om rådet ønsker en repræsentant fra Seniorrådet med som

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

observatør til deres møder.

(Ændringen er i bilag 2 kursiveret og markeret med en streg i marginen).

De nye vedtægter kan endeligt godkendes af Seniorudvalget, jf. lovændring af 11.06.2010 med ophævelse af § 17 i lov om social service, som pålagde kommunerne at nedsætte et bruger- og pårørenderåd i tilknytning til plejehjem, plejeboliger mv. Efter lovændringen er det frivilligt, om kommunerne ønsker at nedsætte/fastholde bruger- og pårørenderåd i tilknytning til kommunens plejehjem mv. Sagen skal ikke længere godkendes i Byrådet, idet kompetencen til at ændre vedtægterne er uddelegeret til fagudvalget.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at de ændrede Rammevedtægter, jf. ovenstående, godkendes og træder i kraft pr. 01.01.2016.

Bilag

Bilag 1. Brev for Møllegårdens beboer- og pårørenderådsformand af 15. september 2015

Bilag 2. Forslag til ændrede Rammevedtægter for beboer- og pårørenderåd på kommunens seniorcentre og Plejehjemmet Hareskovbo

Relateret behandling

Seniorudvalget 22.08.2013, Punkt 60 (Åben)

Seniorudvalget 18.04.2013, Punkt 23 (Åben)

Seniorudvalget 08.03.2012, Punkt 13 (Åben)

Byrådet 15.12.2010, Punkt 163 (Åben)

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Senioridrættens ønsker til udviklingsplan for idrætsområdet, behandling

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen

I forbindelse med budget 2015 besluttede Byrådet at få udarbejdet en analyse af, hvordan kommunens idræts- og bevægelsesfaciliteter i højere grad end i dag kan tilgodes såvel unge som ældres ønsker til en aktiv livsstil.

Analysen er nu færdig og rummer en række anbefalinger til, hvordan kommunens fremtidige strukturelle og anlægsmæssige dispositioner kan understøtte udvikling og nytænkning i fritidslivet, herunder geografisk balance. Der er udarbejdet en kort pixi-udgave, der er vedlagt som bilag 1. Analysen kan i sine fulde længde findes på: www.gladsaxe.dk/kommunen/borger/kultur-natur_og_fritid/idraet/idraetsanalyse

Af analysen fremgår det blandt andet, at andelen af idrætsaktive seniorer forventes at stige i de kommende år, samt at der er potentiale for en bedre udnyttelse af en række af kommunens idrætsfaciliteter særligt i dagtimerne, hvor seniorerne efterspørger mulighed for træning.

Som opfølgning på analysen skal der udarbejdes en prioriteret plan for udvikling af bevægelses- og idrætsfaciliteter i Gladsaxe Kommune i de kommende år. Planen skal udarbejdes i samspil med områdets aktører og forelægges til politisk behandling i foråret 2016 (Budgetnote 10, Budget 2016-2019).

Denne sag fremlægges med henblik på indstilling om, at Seniorudvalget viderebringer forslag om, at Senioridrætten inddrages i udarbejdelsen af udviklingsplan for idrætsfaciliteter i Gladsaxe.

Senioridrætten i dag

Gladsaxe Kommune har en bred vifte af idrætsstilbud til seniorer organiseret i tilbuddet *Gladsaxe Kommunes Senioridræt*:

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

- Svømning/vandgymnastik
- Motionsgymnastik med levende musik
- Motionsgymnastik for mindre mobile
- Bowling
- Badminton
- Seniordans
- Varmvandstræning
- Sommeridræt

I alt er der i denne sæson 80 hold og ca.1600 deltagere i senioridrætstilbuddene i alderen 60-98 år. Detaljer om senioridrættens hold, lokationer og deltagerantal fremgår af bilag 2.

Derudover benytter mange pensionister også det gratis fitnesstilbud på kommunens seniorcentre, hvilket ikke er medregnet i opgørelsen.

Social- og Sundhedsforvaltningen vurderer, at de nuværende faciliteter for størstepartens vedkommende harmonerer fint med efterspørgsel efter tilbuddene.

Dog opleves der på flere områder et stigende behov for at kunne oprette nye hold. Særligt området for *Motionsgymnastik for mindre mobile* har i de seneste år oplevet en markant fremgang i efterspørgsel, men også badminton er der stor interesse for. Motionsgymnastik for mindre mobile er et tilbud til mindre fysisk stærke seniorer, som benytter sig af et hjælpemiddel som f.eks. stok eller rollator. I løbet af de seneste tre år er antallet af hold steget fra to til syv (med 35 deltagere/hold). Senioridrætten oplyser, at der ville kunne oprettes yderligere hold, hvis de rette lokaler var til rådighed, og at efterspørgslen forventes fortsat at stige i de kommende år.

Tilbuddet benyttes fx af borgere, som efter et visiteret vedligeholdende træningsforløb ønsker at fortsætte træningen i et regi, hvor der kan tages hensyn, at de fx bruger hjælpemidler. Derudover skyldes den stigende efterspørgsel også, at flere borgere, som tidligere har benyttet andre af senioridrættens tilbud, vælger at fortsætte med at træne, selvom de er blevet mindre mobile og derved fortsætte med at have et aktivt hverdagsliv.

I dag benyttes hovedsagligt lokaler lånt på kommunens seniorcentre til disse hold. Det fører fra tid til anden til aflysninger, da beboerne på seniorcentrene har fortrinsret til lokalerne.

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Social- og Sundhedsforvaltningen vurderer, at seniorcentrenes fysiske rammer er velegnede til motionsholdene for mindre mobile. I dag benyttes seniorcentrenes faciliteter også til andre motionshold i senioridrættens regi, hvilket betyder, at der ikke er lokaler nok til at udbyde flere træningshold. Senioridrættens almindelige motionshold vil derfor med fordel kunne flyttes til andre egnede lokaler, så der kan frigøres lokaler på seniorcentrene til flere motionshold for mindre mobile.

Senioridrættens lokalebehov

Af analysen af idrætsfaciliteter fremgår det, at der er ledig kapacitet på nogle idrætsfaciliteter, særligt skolerne, i dagtimerne. Social- og Sundhedsforvaltningen vurderer, at nogle af senioridrættens tilbud med fordel kunne anvende denne kapacitet til dels at skabe bedre rammer for de nuværende idrætshold og dels skabe mulighed for at imødegå den stigende efterspørgsel efter særligt motionsholdene for mindre mobile. For at være velegnede til senioridrætsstilbuddene er det dog nødvendigt, at lokalerne kan opfylde visse krav vedr. fx afstand til offentlig transport, og mulighed for at kunne samles til socialt samvær efter træningen for at understøtte netværksdannelse mellem deltagerne. Lokalekravene fremgår mere detaljeret af bilag 2.

På baggrund af det stigende lokalebehov til træningsfaciliteter på senioridrætsområdet foreslår Social- og Sundhedsforvaltningen, at Seniorudvalget viderebringer ønske til Kultur, Fritids- og Idrætsudvalget om en nærmere dialog om senioridrættens behov for idrætsfaciliteter i arbejdet med den foreslående udviklingsplan for idrætsområdet.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Seniorudvalget viderebringer ønske til Kultur, Fritids- og Idrætsudvalget om at indgå i dialog om flere træningsfaciliteter til senioridrætten i forbindelse med udviklingsplan for idrætsområdet i Gladsaxe Kommune.

Bilag

Bilag 1. Idrætsfacilitetsanalyse 2015, Hovedpointer
Bilag 2. Senior-idræt 2015

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Relateret behandling

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Samarbejde med Pfizer vedrørende udgifter forbundet med lungebetændelse, behandling

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen

Gladsaxe Kommune blev i 2014 kontaktet af COWI på vegne af Pfizer om muligheden for at indgå i et samarbejde omkring en analyse af udgifterne forbundet med lungebetændelse og Kronisk Obstruktiv Lungesygdom. Ud over Gladsaxe Kommune deltog Holbæk og Lolland kommuner i samarbejdet. Analysens formål var at undersøge byrder og omkostninger forbundet med lungebetændelse. I modsætning til tidligere studier medtager denne undersøgelse også alle kommunale udgifter forbundet med lungebetændelse, herunder udgifter til praktisk hjælp, personlig pleje, hjemmesygepleje, dagpenge mv. Gladsaxe Kommune valgte at deltage i undersøgelsen, jf. SEU 03.04.2014, punkt 29.

Metodisk er der tale om et registerstudie. Det vil sige, at data fra både regionale og kommunale registre om alle borgere (over 18 år) i de 3 kommuner, som har været indlagt med lungebetændelse, sammenholdes med data vedrørende en tilsvarende "kontrolgruppe".

Således har kommunerne leveret data vedrørende genoptræning, sygedagpenge, hjemmepleje m.v. Det skal i den forbindelse nævnes, at udleveringen af data til Danmarks Statistik er godkendt af Datatilsynet.

Helt overordnet viste undersøgelsen, at borgere, der er indlagt med lungebetændelse, koster væsentligt mere end de direkte omkostninger, der følger af selve indlæggelserne.

De kommunale sundhedsydelser beløb sig i forbindelse med en udskrivning for lungebetændelse til ca. 88.000 kr. pr. borger, og vedrører praktisk hjælp, personlig pleje, hjemmesygepleje og plejebolig, dvs. eksklusiv de kommunale udgifter forbundet med den

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsenet. Det viste sig endvidere, at udgifterne i forbindelse med mænds lungebetændelse er højere end udgifterne knyttet til kvinders lungebetændelse, samt at en stigende alder medfører et større behov for kommunale sundhedsydelser. Størstedelen af udskrivningerne for lungebetændelse er endvidere borgere over 60 år, hvor de fleste sker for borgere på 80 år eller ældre. Endelig viste analysen, at der var en langt højere dødelighed blandt de borgere, som var udskrevet med lungebetændelse, end de borgere, som indgik i kontrolgruppen.

Samarbejdet med COWI/Pfizer har resulteret i en artikel, som bliver udgivet i International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease under titlen "Health Care and Social Care Costs of Pneumonia in Denmark: A register-based study of all citizens and COPD patients in three municipalities" (Forfatter: Brogaard m.fl.).

En væsentlig målsætning for Social- og Sundhedsforvaltningen er at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser. Uhensigtsmæssige indlæggelser er bl.a. defineret med udgangspunkt i 10 diagnoser, som kommunerne formodes at kunne forebygge. Her er lungebetændelse den næstmest almindeligt forekommende.

Lungebetændelse er i vækst – fra 2006 til 2011 er antallet af borgere indlagt med lungebetændelse steget fra 30.000 til 40.000. Det anslås, at kun ca. 20 % af borgere med lungebetændelse indlægges.

Det vurderes generelt, at omkring halvdelen af alle lungebetændelser er bakterielle, og at en væsentlig del af disse vil kunne forebygges med en vaccine.

På baggrund af analysen vil Social- og Sundhedsforvaltningen undersøge de lovgivningsmæssige rammer samt økonomiske og sundhedsmæssige konsekvenser af at tilbyde særligt udsatte målgrupper en vaccination mod lungebetændelse samtidig med, at der også vaccineres imod influenza.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Relateret behandling

Seniorudvalget 03.04.2014, Punkt 29 (Åben)

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Forelæggelse af anlægsprojekter 2016 samt tidsplan, behandling

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen

Baggrund

På Byrådets møde 07.10.2015, punkt 118, blev budgettet for 2016 og overslagsårene 2017-2019 vedtaget. Som opfølgning forelægger Social- og Sundhedsforvaltningen en tidsplan for igangsættelse af de vedtagne anlægsprojekter i 2016 på Seniorudvalgets område.

Det blev endvidere på Byrådets møde 07.10.2009, punkt 148, besluttet, at der i det enkelte fagudvalg forelægges en sag, hvor fagudvalget kan beslutte hvilke anlægsprojekter, der konkret skal forelægges til beslutning i udvalget, inden arbejdet sættes i gang.

Denne sag forelægges med henblik på at opnå Seniorudvalgets tilkendegivelse af, hvilke puljer/projekter udvalget ønsker forelagt, samt med henblik på at orientere udvalget om, hvornår projekterne forventes igangsat og afsluttet.

Bilag 1 indeholder en oversigt over de anlægsprojekter, der er optaget på investeringsoversigten i 2016 med angivelse af afsat rådighedsbeløb for 2016 samt angivelse af, hvornår projektet forventes igangsat og afsluttet.

Tidsplanen vil løbende blive fulgt op i forbindelse med den kvartalsvise budgetkontrol. Herudover vil forvaltningen løbende orientere Seniorudvalget om anlægsarbejder, der har borgerrettede konsekvenser.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at tidsplanen for igangsættelse af Seniorudvalgets anlægsprojekter 2016 godkendes.

Seniorudvalget,
05.11.2015
Gladsaxe Kommune

Bilag

Forelæggelse af anlægsprojekter 2016 samt tidsplan, behandling

Relateret behandling

Byrådet 07.10.2015, Punkt 118 (Åben)

Byrådet 07.10.2009, Punkt 148 (Åben)