

REFERAT Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 2022-2025 d. 26-09-2024

Mødedato Torsdag d. 26. september 2024 kl. 16:30

Mødested 2608, Gladsaxeværrelset

Mødedeltagere Lars Abel (M), Michael Dorph Jensen (Ø), Lone Yalcinkaya (V), Trine Græse (A), Dorthe Wichmand Müller (F), Kristine Henriksen (A), Suleman Naim (Uden for parti), Rebecca Plomin (C), Rikke Louise Schilling (A)

Indholdsfortegnelse

Afrapportering af budgetnote 5 til budget 2024-2027 om buskapacitet.....	3
Fremtidigt behov for plejeboliger.....	6
Frisættelse af arbejdsbeklædning på plejeboligområdet.....	9
Regelforenklingsforslag om uddeling af Ældreprisen.....	12
Regelforenklingsforslag om politikker, planer og strategier på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.....	16
Temadrøftelse om arbejdet med fremtidens ældreområde.....	20
Mundtlige meddelelser.....	22
Lukket: Mundtlige meddelelser.....	23
Godkendelse.....	23

Afrapportering af budgetnote 5 til budget 2024-2027 om buskapacitet

BESLUTNING

Tiltrådt.

Gennemgang af sagen

Resumé

Byrådet godkendte i forbindelse med vedtagelsen af Budget 2024-2027 budgetnote 5 om buskapacitet på enheder, der hører under henholdsvis Psykiatri- og Handicapudvalget og Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget. Afrapporteringen af budgetnote 5 forelægges med denne sag Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget til godkendelse.

Forvaltningen har undersøgt den aktuelle buskapacitet og udnyttelsen af denne. På baggrund af den gennemførte afdækning kan det konstateres, at der ikke er et udækket behov for buskapacitet, og derfor er forvaltningen ikke gået videre med at afdække eventuelle alternative finansieringsmuligheder. Forvaltningen fokuserer i stedet på at fremtidssikre området ved at sikre den bedst mulige balance mellem de enkelte enheders kørselsbehov og hensynet til en økonomisk effektiv drift. Dette kan potentielt ske ved øget kørselskoordinering og flådestyring på tværs af de enkelte enheder.

Analyse af buskapaciteten

Budgetnote 5 fra budget 2024-2027 vedrørende buskapacitet har følgende ordlyd:

Der foretages en afdækning af den samlede buskapacitet og den aktuelle udnyttelse af denne på plejebolig- og botilbudsområdet og på kommunens aktivitetstilbud, fx Carlshuse. Dette med henblik på at undersøge, hvordan det samlede kørselsbehov bedst muligt kan tilgodeses. Hvis afdækningen viser et udækket kørselsbehov, skal det undersøges, om der kan rejses alternativ finansiering til udvidelse af den eksisterende kapacitet for eksempel gennem reklameindtægter. Afdækningen præsenteres i en sag for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget og Psykiatri- og Handicapudvalget i foråret 2024.

Med henblik på at afdække buskapaciteten og den aktuelle udnyttelse af denne har forvaltningen gennemført en analyse af de gennemførte kørsler i en periode på fjorten dage. I tillæg til den opgørelse har forvaltningen spurgt ind til den aktuelle buskapacitet og anvendelsen af denne blandt ledelsen på kommunens botilbud og plejeboliger. Nedenstående tabel 1 viser en oversigt over den aktuelle buskapacitet fordelt på de to fagudvalg. Det fremgår, at der er henholdsvis seks busser under Psykiatri- og Handicapudvalget og seks busser under Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget. Det fremgår videre, at størstedelen af den aktuelle kapacitet er anskaffet indenfor de seneste fire år.

Tabel 1: Aktuel buskapacitet

Psykiatri- og Handicapudvalget	BUS	Mærke	BUS- årgang
<i>Gladsaxe Handicaptilbud</i>			
<i>Cathrinegården</i>	1	Ford Transit	2017
<i>Kellersvej 6</i>	1	Ford Transit	2019
<i>Kellersvej 13-15</i>	1	Fiat Ducato	2011
<i>BAS - dag, inkl. solist</i>	1	Ford Transit	2021
	1	Ford Transit	2021
Nybrogård	0		
Carlshuse	0		
Tornehøjgård	1	VW Caravelle	2014
Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget	BUS	Mærke	BUS- årgang
Egegården	1	Ford Transit	2023
	1	Ford Transit	2009
Møllegården	1	Ford Transit	2023
Rosenlund	1	Ford Transit Trend	2024
Bakkegården	1	Mercedes Sprinter	2020
	1	Mercedes Sprinter	2021
I alt	12		

I bilag 1 fremgår en uddybende beskrivelse af den samlede buskapacitet på de to udvalgsområder, herunder de enkelte enheders bemærkninger om kørselsbehovet.

Kørselsanalysen blev gennemført i juni måned 2024 og viser overordnet, at busserne er i brug i 56 pct. af de mulige køredage i opgørelsesperioden, hvilket indikerer, at der ikke er et udækket kørselsbehov. Den konklusion støttes af den gennemførte rundspørge blandt kommunens botilbud og plejeboliger. De indhentede svar derfra indikerer således ikke, at der er et udækket behov i forhold til busbefordring af borgerne på botilbud og i plejeboliger.

Da analysen af den aktuelle buskapacitet på social- og sundhedsområdet viser, at der ikke er et udækket behov for buskapacitet, er forvaltningen ikke gået videre med at kortlægge eventuelle finansieringsmuligheder. Forvaltningen arbejder i stedet videre med at optimere og koordinere på tværs af de enheder, der har behov for buskapacitet med henblik på at sikre den rette balance mellem kørselsbehovet og økonomisk effektiv drift. Dette kan potentielt ske ved øget kørselskoordinering og flådestyring på tværs af de enkelte enheder.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at afrapporteringen på budgetnote 5 godkendes.

Fremtidigt behov for plejeboliger

BESLUTNING

Udsat.

Gennemgang af sagen

Resumé

Denne sag præsenterer resultaterne af en ny analyse af det fremtidige behov for plejeboliger i Gladsaxe Kommune. Analysen viser, at kommunen tidligst får brug for at bygge yderligere plejeboliger i 2033, og at behovet for flere plejeboliger vil indtræffe senere, hvis tomgangsperioden for plejeboliger mindskes, og behovet for plejeboliger ændrer sig som følge af sund aldring og ændrede præferencer blandt borgerne.

Baggrund

På møde i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 03.06.2020, punkt 3, blev udvalget præsenteret for en analyse af behovet for plejeboliger i Gladsaxe Kommune. Analysen var udarbejdet af Kommunernes Landsforenings daværende konsulentvirksomhed KLK og var baseret på fremskrivninger af kommunens daværende visitationspraksis og belægningsprocent. Analysens konklusioner var, at behovet for plejeboliger i 2030 lå et sted mellem 17 flere plejeboliger og 26 færre plejeboliger.

På baggrund af bl.a. spændet i analysens konklusioner besluttede udvalget på mødet, at forvaltningen skulle udarbejde en ny analyse om det fremtidige behov for plejeboliger i 2024 til forelæggelse i udvalget. Konklusionerne af denne analyse præsenteres nedenfor.

Om analysen

Analysen er udarbejdet af Social- og Sundhedsforvaltningen ved hjælp af Kommunernes Landsforenings prognoseværktøj for plejeboliger, der er en beregningsmodel til at fremskrive en kommunes behov for plejeboliger. Modellen kan tilrettes med kommunens eget data, og i denne analyse har vi fx anvendt kommunens egen befolkningsprognose, ligesom tal for gennemsnitlig ventetid på en plejebolig og gennemsnitlig periode, borgeren bor i plejeboligen, er tilføjet modellen med Gladsaxedata frem for landsgennemsnit.

Analysen tager udgangspunkt i følgende:

- Gladsaxe Kommune har i 2024 i alt 529 plejeboliger.
- Personer med behov for en plejebolig består af antallet af borgere i plejebolig samt antallet af borgere på venteliste til en bolig.
- Den gennemsnitlige periode, hvor en beboer bor i en af kommunens plejeboliger, er 33 måneder, svarende til de aktuelle tal for plejeboligerne i Gladsaxe.
- Tomgang, dvs. den gennemsnitlige periode en plejebolig står tom mellem to lejere, udgør aktuelt i Gladsaxe 42 dage. Dette er dog udtryk for, at enkelte boliger har haft meget lang tomgangsperiode. Hvis disse ikke medregnes, er den gennemsnitligt tomgangsperiode i Gladsaxe 38 dage, hvilket er indarbejdet i modellen.

Analysens resultater om behov for plejeboliger

I analysen er det fremtidige behov for plejeboliger estimeret i disse tre modeller:

1. Borgernes behov for plejebolig samt tomgangsperioden mellem lejere i de enkelte plejeboliger svarer til 2024.
2. Borgernes behov for plejebolig falder de næste 3 år og tomgangsperioden reduceres til 30 dage.
3. Borgernes behov for plejebolig falder de næste 5 år og tomgangsperioden reduceres til 30 dage.

I perioden 2018-2022 har man på landsplan set et fald i behovet for plejebolig. Denne udvikling i plejeboligbehovet antages i model 2 og 3 at fortsætte i henholdsvis 3 og 5 år, hvorefter behovet antages at være konstant.

I beregningen af behov for plejebolig forudsættes det i alle tre modeller, at kravet om to måneders ventetid (ventetidsgarantien) på kommunens generelle venteliste opfyldes. Samtidig antages det i modellen, at den nuværende fordeling af borgere, der vælger henholdsvis frit valg af plejeboligenhed og den generelle venteliste, er uændret.

I tabel 1 nedenfor præsenteres det forventede behov for plejeboliger ud over de 529 boliger, vi har i dag. Indtil 2030 viser ingen af modellerne behov for flere boliger.

Tabel 1. Behov for yderligere plejeboliger i Gladsaxe

Antal yderligere plejeboliger	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039
Model 1: Uændret behov for plejebolig og uændret tomgangsperiode	7	12	17	24	30	36	41	45	50	53
Model 2: Fald i behov for plejebolig i 3 år samt reduceret tomgangsperiode	0	0	0	2	9	15	21	26	30	34
Model 3: Fald i behov for plejebolig i 5 år samt reduceret tomgangsperiode	0	0	0	0	0	2	8	13	18	22

Som det fremgår af tabel 1, vil der i model 1 med uændret plejeboligbehov og uændret tomgangsperiode fra 2030 være behov for yderligere plejeboliger, mens kombinationen af et fald i plejeboligbehovet og reduktion af tomgangsperioden fra 38 til 30 dage udskyder behovet for yderligere plejeboliger til henholdsvis 2033 og 2035 i model 2 og 3.

Mulighed for tilbagekonvertering af ældreboliger til plejeboliger

På Møllegården er i alt 20 plejeboliger konverteret til ældreboliger, heraf senest 15 plejeboliger i forbindelse med budgetaftalen for 2023-2026. Disse 20 boliger kan konverteres tilbage til at være plejeboliger som en del af Møllegården. Konvertering af boligerne vil skulle ske over en årrække i takt med, at de bliver ledige.

I tabel 2 ses en oversigt over behovet for yderligere plejeboliger ud over tilbagekonvertering af de 20 ældreboliger til plejeboliger.

Tabel 2. Behov for yderligere plejeboliger efter tilbagekonvertering af 20 ældreboliger

	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039
Model 1: Uændret behov for plejebolig og uændret tomgangsperiode	0	0	0	4	10	16	21	25	30	33
Model 2: Fald i behov for plejebolig i 3 år samt reduceret tomgangsperiode	0	0	0	0	0	0	1	6	10	14
Model 3: Fald i behov for plejebolig i 5 år samt reduceret tomgangsperiode	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

Forvaltningens vurdering

Der er naturligvis en usikkerhed i prognosens resultater, særligt i forhold til at forudsige udviklingen i behov for plejebolig i kraft af effekten af sund aldring samt ældre borgeres præferencer. Forvaltningen vil derfor følge udviklingen årligt via opdaterede analyser af behovet for plejeboliger, og anbefaler, at udvalget i 2028 forelægges en ny analyse af behovet for plejeboliger. Dette forventes at være passende i forhold til planlægning af evt. konvertering og evt. budgetønske om anlægssag.

På baggrund af analysens resultater og muligheden for at konvertere de 20 ældreboliger til plejeboliger på Møllegården, er det forvaltningens vurdering, at det på nuværende tidspunkt ikke er meningsfuldt at undersøge muligheden for etablering af yderligere plejeboliger. Analysen viser, at der er mindst 10 år til, at kommunen får behov for yderligere plejeboliger, og udviklingen på ældreområdet kan gøre, at behovet for plejeboliger ændrer sig. Bygningsmasse er en ufleksibel og omkostningstung kapacitet, og kommunen bør derfor være forsigtig med at opføre nye plejeboliger, når behovet er usikkert.

I model 2 og 3 i analysen er tomgangsperioden antaget at blive reduceret fra 38 til 30 dage. En sådan reduktion af tomgangsperioden svarer til, at antallet af helårsplejeboliger, der står tomme, reduceres fra 20 til 16 helårsboliger. Forvaltningen vil i 2. halvår af 2024 have fokus på at mindske tomgangsperioden på plejeboliger, herunder særligt hvordan vi kan understøtte hurtigere tømning af boligen samt opbevaring af indbo i de situationer, hvor de pårørende ikke tømmer boligen.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at udvalget tager analysen til orientering, og
2. at forvaltningen udarbejder en ny analyse af behovet for plejeboliger til forelæggelse i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget i 2028.

Relateret behandling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 03.06.2020, punkt 3

Frisættelse af arbejdsbeklædning på plejeboligområdet

BESLUTNING

Tiltrådt.

Gennemgang af sagen

Resumé

Den kommende ældrereform kommer med en tydelig intention om mere frisættelse af ledere og medarbejdere på ældreområdet. Social- og Sundhedsforvaltningen anbefaler på den baggrund, at det bliver op til de enkelte plejeboligheder, hvorvidt medarbejderne bærer uniform eller privat tøj, når de er på arbejde. En plejebolighed kan dog ikke vælge begge former for beklædning og skal derfor vælge mellem enten uniform eller privat tøj.

Baggrund

For at styrke fornemmelsen af hjemlige og trygge rammer hos beboerne, er det besluttet i Gladsaxe Kommune, at personalet på hele plejeboligområdet bærer deres eget private tøj, når de er på arbejde, jf. Seniorudvalget 14.12.2017, punkt 72.

Frisættelse af arbejdsbeklædning på plejeboligområdet

En af kommunens plejeboligheder har ønsket, at medarbejderne bærer uniform i arbejdstiden, og derfor har medarbejderorganisationen i Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingen (SR-MED) 07.02.2024 og 03.04.2024 drøftet brugen af henholdsvis privat tøj eller uniformer på plejeboligområdet. Følgende argumenter for brugen af uniform blev fremført af den pågældende plejebolighed under drøftelserne:

- Uniformer signalerer omsorg og professionalisme, hvilket skaber tryghed hos borgere og pårørende.
- Uniformer gør det nemt for beboere og pårørende at se, hvem der kan hjælpe. Dette er særligt vigtigt blandt beboere, der lider af demens eller på anden vis mangler kognitivt overblik.
- Uniformer er hygiejniske, designet til arbejdsfunktionerne og kan vaskes ved varme temperaturer. En vaskeordning på arbejdspladsen medfører desuden, at arbejdstøjet bliver vasket så ofte, som det er nødvendigt.
- Uniformer minimerer risiko for, at der overføres bakterier og vira. Både fra arbejdspladsen til hjemmet og den anden vej fra hjemmet til arbejdspladsen.
- Uniformer skaber faglig identitet således, at det kan være lettere for medarbejderne at agere med myndighed omkring deres faglighed og speciale.

Drøftelsen viste dog samtidig, at der ikke var en entydig holdning i SR-MED til medarbejdernes brug af henholdsvis privat tøj eller uniform. Flere enheder tilkendegav, at de ikke ønskede at gå tilbage til at bære uniformer. En plejeboligenhed delte i den forbindelse, at beboerne er kommet med positive bemærkninger til, at personalet har deres almindelige tøj på, idet det giver en følelse af noget hjemligt. Forvaltningen bemærker hertil, at brugen af det private tøj i arbejdstiden netop blev indført som et led i Bakkegårdens EDEN-certificering og implementeringen af personcentreret omsorg med det formål at styrke fornemmelsen af hjemlige og trygge rammer hos især de demente beboere. Både repræsentanter fra Bakkegården og Rosenlund, som er kommunens største demensenheder, gav således også udtryk for under drøftelsen på SR-MED, at de ikke ønsker at gå tilbage til brugen af uniformer. Konklusionen på drøftelsen blev således, at der kan være brug for, at plejeboligenhederne selv kan vælge, hvilken arbejdsbeklædning medarbejderne skal bære.

Forvaltningen påpeger, at den kommende ældrereform kommer med en tydelig intention om mere frisættelse af ledere og medarbejdere på ældreområdet. I henhold til drøftelsen i SR-MED og intentionerne i den kommende reform, anbefaler forvaltningen, at det bliver valgfrit for de enkelte plejeboligenheder, hvorvidt medarbejderne det pågældende sted bærer uniform eller privat tøj, når de er på arbejde. En plejeboligenhed kan dog ikke vælge begge former for beklædning og skal derfor vælge mellem enten uniform eller privat tøj.

Hygiejne

Forvaltningen vurderer, at uniformer kun til en vis grad sikrer hygiejnen og forhindrer spredning af bakterier. Håndhygiejne og anvendelse af personlige værnemidler har langt større betydning. Reglerne for anvendelse af personlige værnemidler og de hygiejniske retningslinjer vil således blive håndhævet uanset, hvilken form for arbejdsbeklædning de enkelte plejeboligenheder vælger til medarbejderne. Der, hvor en uniform skaber større sikkerhed, er i relation til omklædning og vask af tøj.

Økonomi

Ved overgang til brugen af uniformer skal der igangsættes udbud eller - hvis muligt - skal uniformer i plejeboligenhederne integreres i den nuværende aftale for Kildegården og Akutteamet, som begge steder bærer fuld uniform. Overgangen vurderes at være omkostningsneutral i forhold til udgiften til beklædningsgodtgørelse, hvor personalet aktuelt betales for at bruge og vaske sit eget tøj.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at brugen af arbejdsbeklædning frisættes på plejeboligområdet, og
2. at den tidligere politiske beslutning om, at medarbejderne bærer privat tøj i arbejdstiden på plejeboligområdet, ophæves.

Relateret behandling

Seniorudvalget 14.12.2017, punkt 72.

Regelforenklingsforslag om uddeling af Ældreprisen

BESLUTNING

Tiltrådt.

Gennemgang af sagen

Resumé

I forbindelse med arbejdet med regelforenkling har Økonomiudvalget anbefalet, at fagudvalgene ser kritisk på behovet for priser, herunder antallet, kadencen for uddeling samt at det vurderes, hvorvidt nogle af priserne kan slås sammen til én. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget skal i denne sag tage stilling til en anbefaling til Økonomiudvalget om regelforenkling af Ældreprisen.

Forvaltningen foreslår, at der etableres en Gladsaxepris, der uddeles hvert år fra 2025 på Gladsaxedagen og samler de fire nuværende priser; Integrationsprisen, Ældreprisen, Psykiatri- og Handicapprisen og Bæredygtighedsprisen. Gladsaxeprisen uddeles på skift af de ansvarlige fagudvalg i forhold til de forskellige temaer, hvilket betyder, at der hvert fjerde år vil være et fokus særligt på ældre/seniorer. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget besluttede 29.08.2024 at sende forslaget i høring i Seniorrådet fra 02.09-24.09.2024. Eventuelt høringssvar fra Seniorrådet vedlægges som bilag.

Baggrund

Byrådet besluttede 23.11.2022, punkt 14, at der på alle fagudvalgs områder skal gennemføres en kritisk gennemgang af kommunalt fastsatte regler og dokumentationskrav, som ikke skaber værdi for borgere og virksomheder. Der er modtaget regelforenklingsforslag om kommunens uddeling af priser.

Der uddeles hvert år i alt 13 forskellige priser i Gladsaxe Kommune. Beslutningskompetencen i forhold til de enkelte priser ligger i henholdsvis Byråd, Økonomiudvalg og fagudvalg.

Én af priserne er den årlige uddeling af Ældreprisen, hvor beslutningskompetencen ligger i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.

Økonomiudvalget anbefalede 30.04.2024, punkt 4, at der ses kritisk på behovet for priser, herunder antallet, kadencen for uddeling samt at det vurderes, hvorvidt nogle af priserne kan slås sammen til én. Forslaget kræver en opvejning af den værdi priserne skaber ved at anerkende initiativer blandt borgere, foreninger og virksomheder, sat i forhold til det forholdsvis høje ressourceforbrug forbundet med opgaven.

Det administrative ressourceforbrug i forbindelse med de årlige uddelinger af priser indbefatter blandt andet:

- Planlægning af samlet proces for prisuddeling.
- Annoncering efter kandidater og i nogle tilfælde genannoncering og udskydelse af frist. Det kan være udfordrende at finde relevante kandidater, da der til flere af priserne som regel indstilles meget få kandidater pr. år.
- Behandling af indstillinger i forvaltningen og valg af prismodtagere i fagudvalg.
- Planlægge og afholde prisuddeling.

Kriterier og antal kandidater til Ældreprisen

Ældreprisen blev indstiftet af Socialudvalget 19.01.2005, punkt 17. Prisen har til formål at anerkende og sætte fokus på de mange positive aktiviteter, der finder sted blandt ældre borgere i Gladsaxe Kommune. Ældreprisen kan uddeles til én eller flere personer, som har ydet en ekstraordinær indsats i arbejdet for kommunens ældre, fx indenfor foreningslivet, gået nye veje, igangsat nye initiativer eller bidraget til udviklingen af det frivillige sociale arbejde for ældre. Det er ikke muligt at indstille kommunalt ansatte medarbejdere.

Prisen består af diplom, blomster og et pengebeløb på 10.000 kr. Ældreprisen er som udgangspunkt blevet overrakt i december, men i 2024 uddeles Ældreprisen 27.09.2024 i forbindelse med, at kommunen fejrer Frivillig Fredag for frivillige på ældreområdet den sidste fredag i september, som nationalt er udnævnt som festdag for frivillige jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 21.11.2023, punkt 8.

I bilag 1 er vedlagt de fulde kriterier for Ældreprisen samt et overblik over prismodtagere og antal indstillede kandidater, der har opfyldt kriterierne. Antallet af indstillede kandidater varierer. For perioden 2018-2023 har der tre af årene kun været én indstillet kandidat til Ældreprisen, der har opfyldt kriterierne, mens der tre af årene har været indstillet flere kandidater. Indstilling af kandidater har været annonceret i Gladsaxebladet, bladet 60+ og relevante digitale platforme.

Regelforenklingsforslag vedrørende priser

Forvaltningerne har med udgangspunkt i at indfri Økonomiudvalgets anbefalinger om at se kritisk på behovet for priser gennemgået de 13 nuværende priser, der årligt uddeles i Gladsaxe Kommune i forhold til historik, formål, kriterier, prismodtagere og antal indstillede kandidater.

På den baggrund indstilles det til de relevante fagudvalg at slå følgende fire priser sammen i én fælles Gladsaxepris: Integrationsprisen (Beskæftigelses- og Integrationsudvalget), Ældreprisen (Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget), Psykiatri- og Handicapprisen (Psykiatri- og Handicapudvalget) og Bæredygtighedsprisen (Økonomiudvalget).

Priserne har det tilfælles, at det især er foreninger og det frivillige sociale område, som modtager priserne, lige som de alle kan kobles til Gladsaxestrategiens målsætninger om social, miljømæssig eller økonomisk bæredygtighed. For alle fire priser er der desuden få indstillede kandidater (for de fleste priser 1-3 kandidater pr. år). Kriterierne for de nuværende fire priser fremgår af bilag 1.

Der lægges op til, at Gladsaxeprisen uddeles hvert år fra 2025 på Gladsaxedagen.

Gladsaxeprisen uddeles på skift af de ansvarlige fagudvalg i forhold til de forskellige temaer, dvs. hvert fjerde år med et fokus særligt på ældre/seniorer.

Der er flere fordele forbundet med at etablere en Gladsaxepris.

En Gladsaxepris vil sætte øget fokus på de gode initiativer og tiltag, der sker blandt borgere, foreninger og erhvervsliv i Gladsaxe Kommune, og arbejdet med at indfri Gladsaxestrategiens målsætninger om social, miljømæssig og økonomisk bæredygtighed. En Gladsaxepris kan opfattes som mere prestigefyldt og betydningsfuld, hvilket kan øge værdien af at modtage prisen for modtagerne.

Det kan samtidig have den positive effekt, at der potentielt er flere kandidater, der vil blive indstillet til priserne, hvilket også indebærer, at det administrative ressourceforbrug forbundet med reannoncering vil blive reduceret. Det er desuden en fordel, at det administrative ressourceforbrug i sig selv vil blive reduceret, når der skal uddeles én pris årligt frem for fire.

Med forslaget om, at Gladsaxeprisen samler den nuværende Integrationspris, Ældrepris, Psykiatri- og Handicappris og Bæredygtighedspris, og uddeles på Gladsaxedagen, fastholdes samtidig (modsat en nedsættelse af kadencen på de enkelte priser), at der hvert år sker en målrettet politisk anerkendelse af ekstraordinære indsatser og tiltag til gavn for kommunens bæredygtighed. Forslaget kan dog samtidig have den ulempe, at fagudvalgene kan få lidt færre lejligheder til at styrke deres forbindelse til de forskellige borgere og foreninger på deres område, og at færre frivillige og foreninger vil opleve at modtage en anerkendelse i form af en pris for deres indsats på området.

De frivillige, der yder en indsats på ældreområdet, anerkendes også på andre måder end via en pris blandet andet ved arrangementet Frivillig Fredag, som i Gladsaxe har været afholdt siden 2023, hvor de mange frivillige på ældreområdet inviteres til en frivilligfest.

Høring i Seniorrådet

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget besluttede på mødet 29.08.2024, punkt 4 at sende følgende forslag om etablering af en Gladsaxepris i høring i Seniorrådet:

- At der fra 2025 etableres en Gladsaxepris, der samler den nuværende Integrationspris, Ældrepris, Psykiatri- og Handicappris og Bæredygtighedspris, og
- At Gladsaxeprisen fra 2025 uddeles hvert år på Gladsaxedagen på skift af de ansvarlige udvalg i forhold til de forskellige temaer.

Seniorrådet har haft forslaget i høring fra 02.09.2024 til 24.09.2024 med henblik på, at Seniorrådet har mulighed for at afgive høringssvar på rådets møde 24.09.2024. Eventuelt høringssvar fra Seniorrådet vedlægges som bilag på denne sag inden udvalgets møde.

Videre proces

På baggrund af fagudvalgenes behandling i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget (Ældreprisen), Psykiatri- og Handicapudvalget (Psykiatri- og Handicapprisen) og Beskæftigelses- og Integrationsudvalget (Integrationsprisen) og forelægges Økonomiudvalget

efterfølgende en sag om fagudvalgenes anbefalinger til indstilling om at etablere en Gladsaxepris fra 2025, som samler den nuværende Integrationspris, Ældrepris, Psykiatri- og Handicappris og Bæredygtighedspris.

Hvis fagudvalgene anbefaler at etablere en Gladsaxepris, vil forslag til uddelingskriterier, økonomi o.a. for prisen blive forelagt til beslutning i Økonomiudvalget.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at der fra 2025 etableres en Gladsaxepris, der samler den nuværende Integrationspris, Ældrepris, Psykiatri- og Handicappris og Bæredygtighedspris, og
2. at Gladsaxeprisen fra 2025 uddeles hvert år på Gladsaxedagen på skift af de ansvarlige udvalg i forhold til de forskellige temaer.

Relateret behandling

Socialudvalget 19.01.2005, punkt 17

Byrådet 23.11.2022, punkt 14

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 21.11.2023, punkt 8

Økonomiudvalget 30.04.2024, punkt 4

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 29.08.2024, punkt 4

Regelforenklingsforslag om politikker, planer og strategier på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område

BESLUTNING

Ad 1. Anbefales idet indstillingspunktet ændres til:

"at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget anbefaler, at der i forbindelse med udviklingen af den kommende Gladsaxestrategi 2026-2030 i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget foretages en vurdering af, hvorvidt hovedbudskaberne i Sundhedspolitikken og Værdighedspolitikken kan indarbejdes heri med henblik på afskaffelse af begge politikker som selvstændige dokumenter."

Ad 2. Anbefales.

Ad 3-5. Tiltrådt.

Gennemgang af sagen

Resumé

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger fem regelforenklingsforslag om politikker, planer og strategier på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område til godkendelse. Forslagene til regelforenklingsforslag af kommunens politikker, planer og strategier kan pege i retning af en mere tværgående og helhedsorienteret tilgang til den politiske styring og ledelse i Gladsaxe Kommune.

Punktet indledes med en kort præsentation, jf. bilag 1.

Baggrund

Byrådet har besluttet, at der på alle fagudvalgs områder skal gennemføres en kritisk gennemgang af kommunalt fastsatte regler og dokumentationskrav, som ikke skaber værdi for borgere og virksomheder, jf. Byrådet 23.11.2022, punkt 14. Der er indmeldt regelforenklingsforslag om at reducere omfanget af kommunens forskellige politikker, planer og strategier.

Økonomiudvalget anbefaler på den baggrund, at Byråd og fagudvalg ser kritisk på behovet for politikker, planer og strategier, herunder antal, indhold, omfang og muligheden for sammenlægning, og at politikker og strategier fremover vedtages uden udløbsdato samt at opfølgingsregimer begrænses videst muligt, jf. Økonomiudvalget 30.04.2024, punkt 3.

Regelforenklingsforslag om politikker, planer og strategier på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område

Gladsaxe Kommune har i alt 44 politikker, planer og strategier, som er politisk godkendte. Der er således tale om et ganske omfattende antal dokumenter, der skal skabe retning og ledes efter. På Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område findes der tre politikker og to planer. Det drejer sig om Sundhedspolitikken, Værdighedspolitikken og Tilsynspolitikken samt Demenshandleplanen og Sundhedsberedskabsplanen.

Politikker, planer og strategier kan skabe værdi i forhold til politiske drøftelser, prioritering og koordinering, men samtidig bruges der en del administrative ressourcer på at udarbejde, revidere og følge op. Omfanget af politikker kan desuden gøre det svært at danne sig overblik over den ønskede politiske retning.

Økonomiudvalget foreslår at se kritisk på omfanget og arbejdet med at udvikle politikker, strategier og planer, herunder vurdere om nogle kan slås sammen og derved skabe tættere sammenhæng og større faglig bredde, for eksempel hvis flere i stedet kan favnes af Gladsaxestrategien. Økonomiudvalget anbefaler også, at politikker og strategier i udgangspunktet skal være uden udløbsdato, og at opfølgningsregimer som handleplaner, indikatorer med videre begrænses.

Fem regelforenklingsforslag til godkendelse

På baggrund af Økonomiudvalgets anbefalinger har forvaltningen foretaget en vurdering af politikker og planer på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område og forelægger med denne sag følgende regelforenklingsforslag til godkendelse:

- Ad 1. En styrket brug af Gladsaxestrategien som politisk styringsdokument
Der er en tradition for, at politikker, planer og strategier fungerer som de primære dokumenter for politisk styring i Gladsaxe Kommune, og at der på tværs af fagudvalg udarbejdes ganske mange forskellige retningsgivende dokumenter. Målene om 'Sundhed og trivsel for alle' og 'Lige muligheder for et godt liv' i Gladsaxestrategien har imidlertid flere indholdsmæssige sammenfald med både Sundhedspolitikken og Værdighedspolitikken, og derfor bør det afsøges, hvorvidt arbejdet med regelforenklning af politikker, planer og strategier kan tjene som en anledning til at styrke brugen af Gladsaxestrategien som politisk styringsdokument. Det er forvaltningens vurdering, at integreringen af flere politikker i Gladsaxestrategien kan skabe en mere tværgående og helhedsorienteret retning for udviklingen af Gladsaxe Kommune, og at Gladsaxestrategien på denne måde kan blive et endnu stærkere politisk værktøj, end den er i dag. Dertil skal det bemærkes, at kravet om, at kommunen skal have en værdighedspolitik, forventes at bortfalde med den nye ældrereform. Forvaltningen lægger på den baggrund op til, at der i forbindelse med udviklingen af den kommende Gladsaxestrategi 2026-2030 foretages en vurdering af, hvorvidt hovedbudskaberne i Sundhedspolitikken og Værdighedspolitikken kan indarbejdes heri med henblik på afskaffelse af begge politikker som selvstændige dokumenter. Relevante råd, herunder Seniorrådet, vil blive inddraget i forbindelse med en kommende Gladsaxestrategi 2026-2030.
- Ad 2. Opfølgningskrav til Sundhedspolitikken fjernes i 2025
Retningslinjerne for arbejdet med Sundhedspolitikken foreskriver, at alle øvrige politiske

udvalg giver en status hvert andet år til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget med beskrivelse af, hvordan de har integreret sundhedsfremme og forebyggelse i deres kerneopgave, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 25.05.2023, punkt 3. Den næste opfølgning er planlagt i starten af 2025. Forvaltningen vurderer, at der vil blive anvendt en del administrative ressourcer på udarbejdelsen af denne status, og det foreslås derfor, at opfølgningskravet til Sundhedspolitikken fjernes, når den planlagte status har været forelagt for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget i 2025. Fjernes opfølgningen på Sundhedspolitikken vil der stadig blive fulgt op på kommunens sundhedsfremmeindsats i regi af Gladsaxestrategiens indikatorer under verdensmålet om 'Sundhed og trivsel for alle', hvor der blandt andet i dag følges op på en indikator omkring borgernes deltagelse i rygestopkurser. Dertil vil der blive fulgt op via den Nationale Sundhedsprofil, som er Danmarks største befolkningsundersøgelse med viden om borgernes sundhedsvaner på kommuneniveau.

- Ad 3. Demenshandleplanen fjernes

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget behandler Demenshandleplanen i forbindelse med den årlige godkendelse af kvalitetsstandarden, da planen er beskrevet i kvalitetsstandardernes bilag 10 og dermed indgår som en integreret del af kvalitetsstandarderne. Formålet med at udarbejde en Demenshandleplan var oprindeligt at understøtte implementeringen af den personcentrerede tilgang på demensområdet. Implementeringen af personcentreret omsorg er gennemført både arkitektonisk på plejeboligområdet og i den generelle tilgang til borgerne, og der arbejdes efter forløbsprogrammet for demens og de nationale retningslinjer for demens. Forvaltningen er i gang med at afdække, hvordan kvalitetsstandarderne kan forenkles i antal og omfang, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 25.01.2024, punkt 1. Det foreslås derfor, at Demenshandleplanen fjernes i forbindelse med forenklingen af kvalitetsstandarderne.

- Ad 4. Tilsynspolitik udskilles fra kvalitetsstandarderne

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget har tradition for at behandle Tilsynspolitikken i forbindelse med den årlige godkendelse af kvalitetsstandarderne. Forvaltningen foreslår, at politikken fremover behandles som et selvstændigt dokument, da der foregår et arbejde med at forenkle kvalitetsstandarderne i antal og omfang. Det forventes, at lovkravet om, at kommunen skal have en tilsynspolitik, bortfalder med implementeringen af den kommende ældrereform, og forvaltningen vil i den forbindelse også se på muligheden for en forenkling eller helt ophøre med at udarbejde en Tilsynspolitik. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget vil i så fald blive forelagt en beslutningssag herom.

- Ad 5 Afsøgning af muligheder for forenkling af Sundhedsberedskabsplanen

Alle landets kommuner har ansvar for planlægning af sundhedsberedskabet og skal én gang i hver valgperiode udarbejde og vedtage en plan for sundhedsberedskabet, jf. bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet 2016. Sundhedsberedskabsplanen udarbejdes med udgangspunkt i en ganske omfattende vejledning fra Sundhedsstyrelsen. Den aktuelle sundhedsberedskabsplan er godkendt i 2021, og det betyder, at den skal revideres næste gang med henblik på politisk

behandling i 2025. Forvaltningen vil i forbindelse med revision af planen se på mulighederne for forenkling.

Videre proces

Såfremt Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget tiltræder forslag til regelforenkling vedrørende Sundheds- og Værdighedspolitikken, vil denne anbefaling skulle godkendes endeligt i Byrådet.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget anbefaler, at der i forbindelse med udviklingen af den kommende Gladsaxestrategi 2026-2030 foretages en vurdering af, hvorvidt hovedbudskaberne i Sundhedspolitikken og Værdighedspolitikken kan indarbejdes heri med henblik på afskaffelse af begge politikker som selvstændige dokumenter,
2. at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget anbefaler, at opfølgningskravene til Sundhedspolitikken fjernes i 2025,
3. at Demenshandleplanen fjernes,
4. at Tilsynspolitik udskilles fra kvalitetsstandarderne, og
5. at Forvaltningen i forbindelse med den kommende lovpligtige revision af Sundhedsberedskabsplanen har fokus på mulighederne for forenkling af planen.

Relateret behandling

Byrådet 23.11.2022, punkt 14

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 25.05.2023, punkt 3

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 25.01.2024, punkt 1

Økonomiudvalget 30.04.2024, punkt 3

Temadrøftelse om arbejdet med fremtidens ældreområde

BESLUTNING

Sagen blev forelagt til orientering.

Gennemgang af sagen

Resumé

Der afholdes en temadrøftelse med det formål at begynde en dialog om og bidrage til en fælles politisk retning for arbejdet med fremtidens ældreområde.

Temadrøftelsen indledes med præsentationer af de nye lovgivninger på ældre- og sundhedsområdet samt forvaltningens perspektiver på arbejdet med fremtidens ældreområde i Gladsaxe Kommune, jf. bilag 1-2.

Formål med temadrøftelse

Den kommende ældrereform og fremtidens udfordringer med flere ældre og stigende mangel på faglært arbejdskraft kræver grundlæggende omstilling og forandringer i den måde, som Gladsaxe Kommune leverer ældrepleje på. Formålet med temadrøftelsen i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget er at begynde en dialog om og bidrage til en fælles politisk retning for arbejdet med fremtidens ældreområde.

Indhold af temadrøftelse

Temadrøftelsen tager afsæt i de nye opgaver beskrevet i både ældrereformen og de seneste Økonomiaftaler mellem KL og Regeringen, men dertil vil forvaltningen også præsentere forslag til yderligere lokale tiltag, som kan igangsættes. Temadrøftelsen skal således ses som en indledende drøftelse af en samlet masterplan for arbejdet med fremtidens ældreområde.

Drøftelsen tager blandt andet udgangspunkt i nedenstående temaer:

- Større involvering af civilsamfund
- Øget brug af teknologi
- Kompetenceudvikling af medarbejdere, studerende, elever og ledere
- Udbredelse af faste teams i hjemmeplejen
- Helhedspleje og udvidelse af borgerens frie valg
- Tilrettelæggelse af rammerne for visitation i pakker
- Mere behandling i borgerens hjem
- Tilpasning af rammerne for forebyggelsesbesøg og kronikerforløb

- De nye lokalplejehjem
- Nyt tilsynskoncept

Forvaltningen vil på mødet uddybe temaerne.

Økonomi

De nærmere økonomiske rammer for arbejdet forventes afklaret i løbet af efteråret 2024. Der tilføres dog samlet 3,7 mio. kr. i en treårig periode fra 2025-2027 til at implementere faste teams i hjemmeplejen.

Videre proces

Ultimo 2024 forelægges Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget konkrete forslag til, hvordan masterplanen for ældreområdet kan udmøntes. I forbindelse med arbejdet med planen er der planlagt en løbende orientering og inddragelse af medarbejderorganisationen og Seniorrådet.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til drøftelse.

Deltager i sagens behandling

Hanne Agerbak, kontorchef for Sundhed og Ældre i Kommunernes Landsforening (KL), deltager i sagens behandling.

Mundtlige meddelelser

Meddelelse

Forvaltningen orienterede om, at udvalget bliver forelagt en sagsfremstilling om arbejdet med Living Lab i starten af 2025.

Forvaltningen orienterede, hvordan et kriseberedskab med vand og andre fornødenheder til tre døgn håndteres på ældreområdet.

Godkendelse

BESLUTNING
Godkendt.