

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 d. 27-08-2026

Mødedato Torsdag d. 27. august 2026 kl. 16:30

Mødested Rosenlund

Mødedeltagere Michael Dorph Jensen (Ø), Amanda Manfeld (F), Trine Græse
(A), Martin Skou Heidemann (V), Claus Staal (B), Mette Laurberg
(A), Linda Gade (O), Jacqueline Kristensen (I), Lene Svendborg (L)

Indholdsfortegnelse

Integration af Værdighedspolitikken og Sundhedspolitikken i Gladsaxestrategien 2026-2030.....	3
Midlertidigt stop for konvertering af plejeboliger på Møllegården.....	8
Godkendelse af rammevedtægter for beboer- og pårørenderåd i plejeboligerne og Plejehjemmet Ha	11
Introduktion til Rosenlund Plejeboliger.....	14
Temadrøftelse af Gladsaxestrategien 2026-2030.....	16
Mundtlige meddelelser.....	18
Lukket: Mundtlige meddelelser.....	19
Godkendelse.....	19

Integration af Værdighedspolitikken og Sundhedspolitikken i Gladsaxestrategien 2026-2030

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Værdighedspolitikken afskaffes som selvstændig politik med henvisning til den nye Gladsaxestrategi, og
2. at Sundhedspolitikken afskaffes som selvstændig politik med henvisning til den nye Gladsaxestrategi.

BESLUTNING

Anbefales.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget tiltrådte følgende supplerende indstillingspunkt:
"at der forelægges en sag for Omsorgs- og Sundhedsudvalget, hvor det beskrives, hvordan der kan arbejdes videre med indholdet af politikkerne i et nyt format."

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 15.09.2026

Byrådet 23.09.2026

Gennemgang af sagen

Resumé

Det tidligere Byråd besluttede i 2025, at der i udviklingen af den næste Gladsaxestrategi skulle ses på mulighederne for at integrere hovedbudskaberne fra en række politikker i Gladsaxestrategien (Byrådet, 26.02.2025, pkt. 6). Formålet er at sikre en mere tværgående og helhedsorienteret tilgang til den politiske styring og ledelse i Gladsaxe Kommune.

Denne sag belyser, hvordan Værdighedspolitikken og Sundhedspolitikken er forsøgt indarbejdet i den nye Gladsaxestrategi. Social- og Sundhedsforvaltningen vurderer, at hovedbudskaberne fra både Værdighedspolitikken og Sundhedspolitikken er indarbejdet i Gladsaxestrategien, og foreslår på denne baggrund, at begge politikker afskaffes som selvstændige politikker.

Som led i høringen af den nye Gladsaxestrategi er høringsparterne blevet gjort opmærksom på, at fagudvalgene skal drøfte, hvorvidt politikkerne kan afskaffes med henvisning til Gladsaxestrategien. Høringssvar fra Seniorrådet er vedlagt sagen.

Sagen fremlægges til beslutning i Omsorgs- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og

Byrådet.

Baggrund

Det tidligere Byråd gennemførte en kritisk gennemgang af kommunalt fastsatte regler og dokumentationskrav, som ikke skaber værdi for borgere og virksomheder (Byrådet 23.11.2022, punkt 14). Økonomiudvalget anbefalede på den baggrund, at Byråd og fagudvalg skulle se kritisk på behovet for politikker, planer og strategier, herunder antal, indhold, omfang og muligheden for sammenlægning, jf. Økonomiudvalget 30.04.2024, punkt 3. Formålet er at sikre en mere tværgående og helhedsorienteret tilgang til den politiske styring og ledelse i Gladsaxe Kommune; at skabe en tydeligere politisk retning samt at binde færre administrative ressourcer i arbejdet med at udvikle og vedligeholde politikker, planer og strategier.

På den baggrund indstillede de respektive fagudvalg, at der i udviklingen af den næste Gladsaxestrategi skulle ses på mulighederne for at integrere hovedbudskaberne fra Psykiatri- og Handicappolitikken, Sundhedspolitikken, Værdighedspolitikken, Politik for Kultur, Fritid og Idræt og Medborgerskabsstrategien i Gladsaxestrategien, hvilket blev godkendt af Byrådet 26.02.2025, punkt 6.

Udarbejdelsen af Gladsaxestrategien er på denne baggrund sket med et centralt fokus på så vidt muligt at indarbejde politikernes indhold og intentioner. Høringsudkastet til Gladsaxestrategien er vedlagt i bilag 1.

Værdighedspolitikens indarbejdelse i Gladsaxestrategien

Det var tidligere et lovkrav, at de enkelte kommuner skulle udarbejde en værdighedspolitik. Lovkravet blev afskaffet med ældrereformen og implementeringen af den nye ældrelov pr. 1. juli 2025. Gladsaxe Kommunes værdighedspolitik, der er vedlagt i bilag 2, beskriver, hvordan kommunens ældrepleje støtter den enkelte ældre i forhold til følgende syv værdier:

- Livskvalitet
- Selvbestemmelse
- Bekæmpelse af ensomhed
- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- Måltidet
- Pårørende
- En værdig død

Samtlige værdier, fraset værdierne om måltidet og en værdig død, som har en mere konkret karakter, er indarbejdet i Gladsaxestrategien. I det følgende fremhæves udvalgte, ikke udtømmende eksempler på dette:

Værdighed og selvbestemmelse som indgangsreplik

Værdighedspolitikens hovedbudskab er, at vi i Gladsaxe Kommune skal møde den enkelt ældre med værdighed, og at *"Vi støtter borgerne i at bestemme over eget liv"*. I udkastet til

Gladsaxe-strategien er værdighed og selvbestemmelse af samme årsag centrum for indgangsreplikken i beskrivelsen af *"En ældrepleje i forandring"*, idet vi indleder med at skrive: *"Vi vil stadig være ambitiøse i forhold til at levere en god og værdig ældrepleje. En ældrepleje, hvor borgernes selvbestemmelse sammen med en omhyggelig faglig vurdering af behovet er udgangspunktet for den støtte, vi som kommune leverer."*

Livskvalitet

I Værdighedspolitikken beskrivelse af livskvalitet indledes med *"Et rigt liv er et liv med livskvalitet. (...) Der er lige så mange versioner af, hvad der skaber livskvalitet, som der er mennesker."* I Gladsaxe-strategien indgår denne formulering næsten ordret, idet der i afsnittet *"En ældrepleje i forandring"* bl.a. står *"Et rigt liv er et liv med livskvalitet, og der er lige så mange versioner af, hvad der skaber livskvalitet, som der er mennesker."* Gladsaxe-strategien fokuserer således også på det gode ældreliv kendetegnet ved livskvalitet.

Tværfaglighed og sammenhæng i plejen

Værdighedspolitikken værdi om Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen udfoldes bl.a. ved *"Du skal opleve, at der er sammenhæng i den indsats, vi tilbyder dig, og at vi tager ansvar, at vi kommunikerer og koordinere med hinanden på tværs af faggrupper i kommunen."* Fokus på at sikre en sammenhængende indsats er både en central del af Gladsaxe-strategiens udviklingsspor om *"Helhedsorienterede, bæredygtige løsninger"* og en konkret del af beskrivelsen om *"En ældrepleje i forandring"*, hvor vi bl.a. skriver *"En vigtig vej er implementeringen af Gladsaxe helhedspleje, som vil være et centralt omdrejningspunkt for udviklingen af en sammenhængende, koordineret og rehabiliterende ældrepleje de kommende år."*

Pårørende

Etableringen af et godt samarbejde med de pårørende er en selvstændig værdi i Værdighedspolitikken. I udkastet til Gladsaxe-strategien er et styrket samarbejde med civilsamfundet i bred forstand et hovedbudskab i det ene af de fire udviklingsspor, og konkret skriver vi i afsnittet om *"En ældrepleje i forandring"* følgende: *"For at lykkes forudsætter det også en ældrepleje, hvor vi er sammen om at skabe det gode ældreliv – pårørende, civilsamfund, kommune."*

Sundhedspolitikken indarbejdelse i Gladsaxe-strategien

Sundhedspolitikken, der er vedlagt i bilag 3, er en politik, der rækker på tværs af alle kommunens borgere og politiske udvalg. Med indarbejdelsen i Gladsaxe-strategien styrkes den tværgående politiske relevans af politikken hovedbudskaber.

Sundhedspolitikken baserer sig på følgende vision: *"Vores vision er, at alle i Gladsaxe skal have de bedste rammer og forudsætninger for at kunne leve et godt, selvstændigt og aktivt liv, hvor flere oplever bedre sundhed og flere gode leveår."* Denne vision er i vid udstrækning indarbejdet i Gladsaxe-strategiens samlede vision: *"Gladsaxe Kommune skal medvirke til, at kommunens borgere nu og i fremtiden kan leve et selvstændigt, aktivt, sundt og ansvarligt liv til glæde for den enkelte og til gavn for samfundet."*

Sundhedspolitikken har fire indsatsområder:

- Vi prioriterer sundhedsfremme og forebyggelse
- Vi mindsker uligheden i sundhed
- Vi samarbejder og skaber partnerskaber
- Vi arbejder vidensbaseret

Flere af disse indsatsområder slås an i Gladsaxestrategiens case-eksempel om *"Borgernes trivsel og sundhed som fælles ansvar"*, hvor vi bl.a. skriver *"En styrket forebyggelsesindsats skal samtidig medvirke til at reducere stress og mistrivsel og skabe mere bæredygtige og sammenhængende forløb for borgere i alle aldre. Vi vil særligt have opmærksomhed på at mindske ulighed i sundhed ved at styrke indsatser i de områder og målgrupper, hvor risikofaktorer ophober sig, og hvor strukturelle greb har størst effekt."* Case-eksemplet berører således både forebyggelse og ulighed og indikerer et afsæt i viden om risikofaktorer.

Sundhedspolitikken fokus på samarbejde og partnerskaber matcher intentionerne i Gladsaxestrategiens udviklingsspor om *"Styrket samarbejde med borgere, virksomheder og civilsamfund"* samt *"En helhedsorienteret, bæredygtig tilgang"*. I sundhedspolitikken står der bl.a. at *"sundhed [er] også et fælles ansvar og forpligtigelse for de mange medarbejdere, der møder borgerne i forskellige sammenhænge. I Gladsaxe Kommune vil vi samarbejde om at understøtte borgernes sundhed dér, hvor vi møder borgerne (...)".* Dette afspejles tydeligt i Gladsaxestrategien udviklingsspor om *"En helhedsorienteret, bæredygtig tilgang"*, hvor vi skriver *"Vi arbejder helhedsorienteret og med afsæt i borgernes behov, når vi løfter hverdagens kerneopgaver, og når vi skal finde nye veje frem i forhold til de store hovedudfordringer. De komplekse udfordringer, vi står med, gør det endnu vigtigere, at vi er gode til at arbejde sammen om at skabe helhedsorienterede, bæredygtige løsninger."*

Sundhed som fokusområde indgår ikke kun i Gladsaxestrategiens beskrivelse af udfordringerne på ældreområdet og det stigende antal børn, unge og voksne med særlige behov. Det indgår også i den indledende beskrivelse af udviklingen af byen, idet vi skriver *"Vi vil bruge byen til at skabe rum for det sociale møde, der styrker sammenhængskraften og rum der øger bevægelse og sundhed."*

Høring af Gladsaxestrategien

Som led i høringen af den nye Gladsaxestrategi er høringsparterne blevet gjort opmærksom på, at fagudvalgene skal drøfte, hvorvidt politikkerne kan afskaffes med henvisning til Gladsaxestrategien. Høringssvar fra Seniorrådet er vedlagt sagen. Seniorrådets høringssvar er vedlagt i bilag 4.

Relateret behandling

Byrådet 23.11.2022, punkt 14

Økonomiudvalget 30.04.2024, punkt 3

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 26.09.2024, punkt 5

Byrådet 26.02.2025, punkt 6

Midlertidigt stop for konvertering af plejeboliger på Møllegården

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at forestående konvertering af 10 plejeboliger til ældreboliger på Møllegården midlertidigt suspenderes.

BESLUTNING

Tiltrådt.

Gennemgang af sagen

Resumé

Som følge af Sundhedsreformen overtager regionen 01.01.2027 alle midlertidige pladser på Kildegården. På denne baggrund har Omsorgs- og Sundhedsudvalget 26.02.2026, punkt 7, og 26.03.2026, punkt 3, drøftet behovet for etablering af aflastningspladser andet sted i kommunen og besluttet at placere disse på Rosenlund Plejeboliger.

I forbindelse med budgetbidragssagen fremmede Omsorgs- og Sundhedsudvalget 28.05.2026, punkt 2, et finansieringsforslag, der tager højde for et forventet fremtidigt behov for at etablere 10 aflastningspladser. Sagen her præsenteres i forlængelse af dette og med henblik på at fastholde den nuværende plejeboligkapacitet.

Den nuværende plejeboligkapacitet foreslås sikret ved at erstatte de 10 plejeboligpladser på Rosenlund, der konverteres til aflastningspladser, med 10 plejeboligpladser på Møllegården. Konkret kan dette realiseres ved at suspendere en igangværende konvertering af plejeboliger til ældreboliger på Møllegården. Konsekvensen af en sådan beslutning er en fastholdelse af den nuværende plejeboligkapacitet og en reduktion i ældreboligkapaciteten på 10 boliger.

Baggrund

Når sundhedsreformen træder i kraft 01.01.2027, overtager regionen alle døgnpladserne på Kildegården, hvor kommunen i dag driver midlertidige pladser. De midlertidige pladser overgår med reformen til at være regionale sundheds- og omsorgspladser, og borgerne på sundheds- og omsorgspladserne vil være karakteriseret ved primært at have et sundhedsfagligt pleje- og behandlingsbehov. Der vil efter 01.01.2027 være borgere, som ikke falder inden for målgruppen for sundheds- og omsorgspladserne, men som har behov for et kommunalt ophold med helhedspleje. Da disse ophold hidtil er blevet givet på de midlertidige pladser på Kildegården, nødvendiggør regionens overtagelse af lokalerne, at der etableres nye aflastningspladser i andre fysiske rammer.

På denne baggrund besluttede Omsorgs- og Sundhedsudvalget 26.03.2026, punkt 3, at der etableres aflastningspladser på Rosenlund efter ældrelovens § 16 og servicelovens § 84. På et senere udvalgsmøde 28.05.2026, punkt 2, besluttede Omsorgs- og Sundhedsudvalget et samlet budgetbidrag til budget 2027-2030. Budgetbidraget indeholder et finansieringsforslag (forslag nr. 4), der konkretiserer et fremtidigt forventet behov for at etablere 10 aflastningspladser på Rosenlund.

Fastholdelse af eksisterende plejeboligkapacitet

Etablering af 10 aflastningspladser på Rosenlund vil ske i tidligere plejeboliger, hvorfor aflastningspladserne vil medføre en reduktion af den aktuelle plejeboligkapacitet fra 529 til 519 pladser, jf. nedenstående tabel 1. Den seneste analyse af det fremtidige behov for plejeboliger blev forelagt Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 24.10.2024, punkt 1. Prognosen viste et begrænset, men forventet stigende behov for plejeboliger i prognoseperioden, der løb fra 2030 til 2039.

Med afsæt i prognosen anbefaler forvaltningen, at den nuværende plejeboligkapacitet ikke reduceres som følge af etableringen af 10 aflastningspladser på Rosenlund, og at der tilvejebringes et tilsvarende antal plejeboliger.

Anbefaling af stop for konvertering af plejeboliger på Møllegården

Som følge af budgetaftale 2023-2026 og forudgående budgetaftaler er det over årene besluttet at konvertere i alt 20 af Møllegårdens plejeboliger til ældreboliger. Den aktuelle status for konverteringen er, at der mangler konvertering af 10 plejeboliger. Det skyldes, at konverteringen af boliger afhænger af, hvornår boligen bliver ledig. Det vil sige, at Gladsaxe i praksis har en overkapacitet af plejeboliger svarende til den udestående konvertering af 10 pladser. Merudgiften, der følger af den aktuelle overkapacitet, har i løbet af den igangværende konverteringsperiode været afholdt indenfor Omsorgs- og Sundhedsudvalgets ramme.

Forvaltningen anbefaler på den baggrund, at der indføres et midlertidigt stop for yderligere konvertering af plejeboliger til ældreboliger på Møllegården, indtil der foreligger afklaring om det fremtidige antal aflastningspladser. På denne måde kan den nuværende politisk besluttede plejeboligkapacitet fastholdes efter en mulig etablering af op til 10 aflastningspladser på Rosenlund. Et stop af konvertering betyder samtidig, at antallet af ældreboliger ikke fremover stiger med 10 boliger i takt med den planlagte konvertering.

Endelig afklaring af antallet af aflastningspladser forventes at ske i forbindelse med vedtagelsen af budget 2027-2030.

Tabel 1: Oversigt over plejeboliger

Plejeboligenhed	Plejeboliger (aktuel vedtaget kapacitet)	Plejeboliger (uden ophør af plejebolig konvertering)	Plejeboliger (ved ophør af plejebolig konvertering)
Egegården	129	129	129
Møllegården	71 (11)	71 (11)	81 (11)
Bakkegården	107	107	107
Rosenlund	140 (2)	130 (2)	130 (2)
Hareskovbo (selvejende)	82 (1)	82 (1)	82 (1)
I alt	529	519	529
Aflastningspladser (forudsat antal)		10	10

Note: Tallene i parentes angiver, hvor mange af boligerne, der anvendes som ægtepar-boliger.

Økonomi

Beslutningen om et midlertidigt stop for konvertering af plejeboliger har ikke direkte økonomiske konsekvenser, da konverteringen af de 10 plejeboligpladser endnu ikke er gennemført.

Relateret behandling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 24.10.2024, punkt 1

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 26.02.2026, punkt 7

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 26.03.2026, punkt 3

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 28.05.2026, punkt 2

Godkendelse af rammevedtægter for beboer- og pårørenderåd i plejeboligerne og Plejehjemmet Hareskovbo

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at forslag til reviderede rammevedtægter for beboer- og pårørenderåd i plejeboligerne og Plejehjemmet Hareskovbo godkendes, herunder at der indtræder et medlem af Byrådet i hvert råd, at en repræsentant for Seniorrådet indtræder som observatør i hvert råd samt at det årlige dialogmøde ophører.

BESLUTNING

Omsorgs-og Sundhedsudvalget tiltrådte indstillingen med følgende ændringer:

1. At det årlige dialogmøde mellem Omsorgs- og Sundhedsudvalget bevares, og
2. At det politisk udpegede byrådsmedlem deltager som observatør.

Et flertal af Omsorgs- og Sundhedsudvalget (Amanda Manfeld, Michael Dorph Jensen, Astrid Søbord (stedef.), Claus Staal, Lene Svendborg, Mette Laurberg, Trine Græse, og Linda Gade) stemte for ændringsforslag nr. 1. Jacqueline Kristensen undlod at stemme.

Alle medlemmer af Omsorgs- og Sundhedsudvalget stemte for ændringsforslag nr. 2.

Gennemgang af sagen

Resumé

Denne sag forelægges med henblik på godkendelse af reviderede rammevedtægter for beboer- og pårørenderådene i kommunens plejeboliger og det selvejende plejehjem Hareskovbo. De foreslåede ændringer indebærer, at et byrådsmedlem igen deltager fast i hvert råd, at det årlige dialogmøde mellem beboer- og pårørenderåd og det politiske udvalg afskaffes, samt at en repræsentant fra Seniorrådet får fast observatørstatus i hvert råd.

Forslaget har været i høring i de berørte råd. Høringssvarene viser bred opbakning til både politisk deltagelse og Seniorrådets observatørrolle. Flere råd ønsker dog ikke, at det årlige dialogmøde med Omsorgs- og Sundhedsudvalget afskaffes, og nogle har rejst spørgsmål om byrådsmedlemmets stemmeret.

Forvaltningen anbefaler udvalget at godkende forslaget til rammevedtægter, herunder at afskaffe det årlige dialogmøde. Desuden anbefales to mindre præciseringer vedrørende ad hoc-deltagere samt forhold, der drøftes med rådene. Disse ændringer er indarbejdet i bilag 1.

Baggrund

Omsorgs- og Sundhedsudvalget besluttede 30.04.2026, punkt 2, at annullere den seneste ændring af rammevedtægterne for beboer- og pårørenderåd på plejeboligområdet og dermed genindføre den tidligere ordning med politisk deltagelse i beboer- og pårørenderådene samt afskaffe det årlige dialogmøde, der blev indført i forbindelse med seneste vedtægtsændring. Herefter blev forslag til reviderede rammevedtægter sendt i høring i de berørte råd, inden endelig beslutning træffes på nærværende møde. Forslag til reviderede rammevedtægter fremgår af bilag 1.

Der er i rammevedtægterne desuden tilføjet en præcisering i §14 om, at vedtægtsændringer skal godkendes af Omsorgs- og Sundhedsudvalget. Behandling af vedtægtsændringer har været delegeret fra Byrådet til det tidligere Sundheds- og Rehabiliteringsudvalg, og der er dermed alene tale om en tydeliggørelse og ikke en ændring af praksis.

Input fra Seniorrådet forud for høring

Seniorrådet kommenterede forslaget til rammevedtægter på seniorrådsmøde 28. april 2026 overfor forkvinden for Omsorgs- og Sundhedsudvalget. Seniorrådet bakkede op om forslaget om politisk deltagelse, og fremsatte desuden ønske om, at det indarbejdes i rammevedtægterne, at et medlem fra Seniorrådet fremover har en fast plads som observatør på møderne i beboer- og pårørenderådene. Dette forslag er indarbejdet i de reviderede rammevedtægter forud for høring i beboer- og pårørenderådene.

Opsummering af høringssvar

Der er indkommet fire høringssvar fra beboer- og pårørenderådene på Bakkegården, Egegården, Møllegården og Rosenlund. Det bemærkes, at der ikke aktuelt er et beboer- og pårørenderåd på Hareskovbo. Høringssvarene vedlægges i deres fulde længde i bilag 2-5.

Alle fire råd støtter, at et byrådsmedlem fremover deltager fast i beboer- og pårørenderådene. Der er dog bemærkninger til, at byrådsmedlemmet har stemmeret. Beboer- og pårørenderådet på Rosenlund bemærker, at rådet ikke har tradition for afstemninger, da rådet ikke har beslutningskompetence, mens rådet på Møllegården ikke ønsker, at byrådsmedlemmet får stemmeret, da stemmer efter rådets opfattelse bør afgives af personer med tæt kendskab til den daglige praksis på stedet.

Alle fire råd støtter, at en repræsentant fra Seniorrådet fremover deltager som fast observatør ved rådets møder.

Rådene på Rosenlund, Egegården og Møllegården ønsker ikke, at det årlige dialogmøde mellem Omsorgs- og Sundhedsudvalget og beboer- og pårørenderådene bortfalder, når et byrådsmedlem træder ind i beboer- og pårørenderådene.

Herudover ønsker Egegården og Møllegården præcisering i rammevedtægterne vedrørende eventuelle ad hoc-deltageres rolle som observatør uden stemmeret samt om rådets inddragelse i forhold, der rækker ud over den daglige drift i plejeboligerne. Egegården ønsker desuden mulighed for deltagelse af medarbejder- og arbejdsmiljørepræsentanter i rådets møder, når relevante emner behandles med henblik på inddragelse af faglig viden.

Forvaltningens anbefaling

Forvaltningen anbefaler, at Omsorgs- og Sundhedsudvalget godkender de reviderede rammevedtægter i bilag 1.

Forvaltningen bemærker, at det i den tidligere periode, hvor der deltog et byrådsmedlem i hvert beboer- og pårørenderåd, ikke har været rejst som en problemstilling, at byrådsmedlemmet havde stemmeret. På baggrund af høringssvarene kan udvalget dog drøfte, om det i rammevedtægterne skal ændres, så byrådsmedlemmet deltager uden stemmeret.

Forvaltningen anbefaler fortsat, at det årlige dialogmøde mellem Omsorgs- og Sundhedsudvalget og beboer- og pårørenderådene afskaffes. Dialogmødet blev indført i forbindelse med, at byrådsmedlemmerne udtrådte af rådene. Det har ikke været hensigten med de foreslåede vedtægtsændringer, at den samlede politiske deltagelse i dialog med beboer- og pårørenderådene skulle være større, end før den seneste ændring af rammevedtægterne.

På baggrund af høringssvarene foreslår forvaltningen en præcisering i rammevedtægterne af ad hoc-deltageres rolle, så det fremgår, at ad hoc-deltagere ikke har stemmeret i rådet. Desuden foreslår forvaltningen en præcisering af de forhold, som drøftes med rådene, så det fremgår, at lederen og rådet drøfter *"forhold, der har indflydelse på dagligdagen i plejeboligerne, herunder beboernes trivsel, den pleje- og omsorgsmæssige indsats, kost eller større ændringer i medarbejdersammensætningen"*. Ændringerne er markeret med blå i bilag 1.

Forvaltningen anbefaler ikke, at det i rammevedtægterne fremgår, at der er mulighed for at inddrage en medarbejder- eller arbejdsmiljørepræsentant i rådets møder. Plejeboliglederen kan som sekretær for rådet bidrage med den relevante faglige viden i rådets drøftelser, og skulle der være behov for faglig viden herudover, er der ikke noget i rammevedtægterne, som forhindrer, at personer med særlig viden om et område inviteres med til specifikke punkter på rådets møder, herunder også fx en medarbejder med særlig faglig viden.

Videre proces

Hvis indstillingen godkendes, udpeges byrådsmedlemmer til deltagelse i beboer- og pårørenderådene på møde i Byrådet 23.09.2026, og de reviderede rammevedtægter træder i kraft 01.01.2027.

Relateret behandling

Byrådet 15.12.2010, punkt 163

Seniorudvalget 05.05.2011, punkt 37

Økonomiudvalget 30.05.2023, punkt 10

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 21.11.2023, punkt 3

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 30.04.2026, punkt

Introduktion til Rosenlund Plejeboliger

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

BESLUTNING

Sagen blev forelagt til orientering.

Adresse

Rosenlund Plejeboliger, Mørkhøjvej 336, 2860 Søborg.

Gennemgang af sagen

Resumé

Rosenlund er beliggende i Mørkhøj og har 140 plejeboliger for borgere med behov for omfattende pleje, omsorg og støtte i hverdagen.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget introduceres ved mødets start til Rosenlund ved en rundvisning.

Introduktion til Rosenlund Plejeboliger

I Gladsaxe Kommune findes der fire kommunale plejeboligenheder; Møllegården, Egegården, Bakkegården og Rosenlund samt det selvejende plejehjem Hareskovbo.

Rosenlund er beliggende i Mørkhøj og har i alt 140 plejeboliger for borgere med behov for pleje, omsorg og støtte i hverdagen. På Rosenlund findes der 70 to-rums boliger, hvoraf de 7 kan benyttes til ægtepar, 14 et-rums boliger samt et demensafsnit med i alt 56 et-rums boliger fordelt på 8 huse med 7 boliger i hver. Rosenlund er opført i to etager. Der er terrasse til alle to-rums boliger i stueplan, og boligerne på 1. sal har alle en fransk altan. Demensboligerne er alle placeret i stueplan. Ud over plejeboliger rummer Rosenlund også et træningslokale, en frisør og tandlæge. Som led i at kommunen overdrager de midlertidige pladser på Kildegården til regionen pr. 01.01.2027, skal de kommunale aflastningspladser efter ældreloven og serviceloven fremover også forankres på Rosenlund.

Rosenlunds beboere består af både yngre og ældre borgere med:

- Demenssygdomme
- Aldersrelaterede funktionsnedsættelser

- Følgeskader efter overforbrug af rusmidler
- Følger efter traumatisk hjerneskade
- Psykisk sårbarhed

Plejeboligerne på Rosenlund er organiseret i flere boenheder, der er tilpasset de forskellige borgergrupper. Rosenlund rummer både almene plejeboligafdelinger, skærmede enheder for borgere med demens samt boliger til yngre borgere med særlige behov.

Medarbejderne arbejder tværfagligt og med afsæt i den faglige tilgang; personcentreret omsorg. Tilgangen bygger på, at beboerne mødes som unikke mennesker med egne livshistorier, ønsker, værdier og behov. Der lægges vægt på selvbestemmelse, respekt og medinddragelse, og omsorgen tilrettelægges med udgangspunkt i den enkelte beboers perspektiv og oplevelse af det gode liv. På Rosenlund samarbejder en bred vifte af faggrupper om at understøtte beboernes trivsel, sundhed og livskvalitet.

Rosenlund tilbyder aktiviteter og fællesskaber, som understøtter et aktivt og meningsfuldt hverdagsliv. Som beboer kan man deltage i blandt andet fællessang, motion, banko, musikaktiviteter, udflugter og sociale arrangementer. Der udarbejdes løbende aktivitetskataloger, og både medarbejdere og frivillige bidrager til at skabe et varieret aktivitetsudbud. Rosenlund er kendt som et musikalsk plejehjem, hvor musik og fællesskab spiller en central rolle i hverdagen. Beboerne har mulighed for at spise sammen i fællesskøkkenerne, hvilket understøtter sociale relationer og fællesskab.

Ved udvalgmødets start vil der være en rundvisning for Omsorgs- og Sundhedsudvalget på Rosenlund.

Deltager i sagens behandling

Leder af Rosenlund Plejeboliger, Christina Thorén Lilliedal.

Temadrøftelse af Gladsaxestrategien 2026-2030

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

BESLUTNING

Drøftet.

Gennemgang af sagen

Resumé

Med denne sag lægges op til en temadrøftelse i Omsorgs- og Sundhedsudvalget af Gladsaxestrategiens betydning for udvalgets område.

Udkast til ny Gladsaxestrategi, jf. bilag 1, har netop været i høring fra 1. juni til 24. august. Der er i den forbindelse indkommet høringssvar fra formelle høringsparter og det bredere lokalsamfund. Seniorrådets høringssvar er vedlagt sagen. Behandling af de samlede høringbemærkninger sker i Økonomiudvalget ultimo september.

Temadrøftelsen ledsages af en kort præsentation, der er vedlagt i bilag 2.

Drøftelse af udfordringer på dette område og fælles udviklingsveje frem

Med udkastet til Gladsaxestrategien 2026-2030 udstikker Byrådet den overordnede strategiske retning, mål og prioriteringer for de næste fire år for Gladsaxe Kommune. Strategien tager afsæt i de udfordringer, Gladsaxe står over for, og er dermed en mere prioriteret og udfordringsorienteret strategi end tidligere. Det betyder, at den ikke favner hele den kommunale virksomhed, men stiller skarpt på de *hovedudfordringer*, vi særligt står med i denne valgperiode, som er:

- Kamp om pladsen i en mere grøn og levende by.
- Mangfoldige fællesskaber for flere børn og unge.
- En ældrepleje i forandring.
- Flere børn, unge og voksne med særlige behov.
- Et tættere samarbejde om erhverv og beskæftigelse.
- Vildere klima og grøn omstilling.

For Omsorgs- og Sundhedsudvalgets vedkommende er det således særligt udfordringen *En ældrepleje i forandring*, der vedrører udvalget.

Vi står i en ny virkelighed, hvor de udfordringer, byrådet ønsker at løfte, ikke er nogen, vi kan

håndtere på samme måde som tidligere eller som kommune alene. Derfor bringer Byrådet med strategien fire fælles udviklingsveje i spil, som hovedgreb til, hvordan vi vil arbejde med udfordringerne på tværs af de forskellige udfordringer og områder:

- Styrket samarbejde med borgere, virksomheder og civilsamfund.
- På vej mod mere frisættelse.
- En helhedsorienteret, bæredygtig tilgang.
- Kunstig intelligens, teknologiparathed og bæredygtig digitalisering.

Med blik på de udfordringer, der gør sig gældende på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område, lægges op til, at udvalget drøfter strategien med fokus på:

- Strategiens betydning for udvalgets område.
- Sammenhæng til aktuelle udfordringer og prioriteringer.
- Eventuelle bemærkninger til strategien herunder på baggrund af de indkomne høringssvar

Høring af Gladsaxestrategien

Gladsaxestrategien har været i høring fra 1. juni til 24. august. Der er i den forbindelse indkommet høringssvar fra formelle høringsparter og det bredere lokalsamfund. Seniorrådets høringssvar er vedlagt i bilag 3.

Relateret behandling

Byrådet 27.05.2026, punkt 4

Mundtlige meddelelser

Meddelelse

Ingen.

Godkendelse

BESLUTNING
Godkendt.