

# **REFERAT Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget - 2016-2021 d. 15-01-2020**

**Mødedato** Onsdag d. 15. januar 2020 kl. 16:30

**Mødested** Lokale 2608

## Indholdsfortegnelse

Status og videre proces for Sundhedshuset.....	3
Kriterier for ansættelse af elever til en social- og sundhedsuddannelse på grundforløb 2 med elevlø	6
Tiltrædelse af aftale om lægedækning af kommunale akutfunktioner i Hovedstaden.....	8
Udviklingstendenser og indsatser i forhold til håndtering af den fremtidige udgiftsvækst på ældreor	10
Røgfri idrætstid, partnerskabsaftale.....	13
Orientering om udmøntning af midler til stressforløb "Åben og Rolig".....	15
Uddeling af midler fra testamentarisk arv til trængende pensionister.....	17
Status på hverdagsteknologi og nye projekter i 2020.....	19
Meddelelser.....	22
Lukket: Lukkede meddelelser.....	23
Godkendelse af mødets beslutninger.....	24

# Punkt 1: Status og videre proces for Sundhedshuset

18-288-00.01.00-P20

## Adresse

Sundhedshuset, Fremtidsvej 1, 2860 Søborg

Kildegården, Midlertidige pladser og genoptræning, Kildebakkegårds Alle 165, 2860 Søborg

## Beslutning

Godkendt, idet der også inviteres en repræsentant fra Integrationsrådet med i referencegruppen.

## Sagsfremstilling

Byrådet træffer beslutning om Buddinge Byport på byrådsmøde 29.01.2020. Sundhedshuset indgår i projektet om Buddinge Byport, og derfor forelægges denne status for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget. Sagen opsummerer processen for Sundhedshuset indtil nu samt foreslår inddragelse af udvalget og Sundhedshusets referencegruppe i første halvår af 2020.

Opsummering af processen om Sundhedshuset indtil nu

I juni 2016 igangsatte det daværende Seniorudvalg samt Sundheds- og Handicapudvalget, at der blev udviklet en vision for et muligt kommende Sundhedshus i Gladsaxe på Kildegården, Midlertidige pladser og genoptræning (daværende Træningscenter Gladsaxe). Sundheds- og Handicapudvalget godkendte på møde 01.04.2017 punkt 2, og Seniorudvalget 05.01.2017 punkt 2, anbefalinger til vision og indhold i Sundhedshuset og igangsatte samtidig, at der på baggrund af visionsnotatet blev udarbejdet et programoplæg for Sundhedshuset.

Den godkendte vision for Sundhedshuset er:

Sundhedshuset skal samle det nære sundhedsvæsen i en stærk og effektiv organisering, der skaber merværdi for borgerne og udgør en samlet indgang med bedre tilgængelighed til det nære sundhedsvæsen, særligt til gavn for de borgere, som har størst behov for støtte til at mestre egen sundhed.

Sundhedshuset skal derfor være et sted, hvor det er naturligt, trygt og relevant for mange borgere at komme i mange forskellige sundhedsrelaterede sammenhænge og i alle faser af livet. Sundhedshuset bliver således et vigtigt element i at sikre, at flere borgere lever sundere, mestrer deres egen sundhed og hverdagsliv og bliver så selvhjulpne som muligt.

Undervejs i udarbejdelsen af programoplægget blev det tydeligt, at indfrielse af visionen ville indebære højere udgifter end først antaget. Der blev derfor udarbejdet fire scenarier, som illustrerede, hvordan forskellige kombinationer af funktioner i Sundhedshuset og forskellige ændringer af den eksisterende bygningsmasse på Kildegården kunne realisere visionen i forskelligt omfang. Og som følge af et stort behov for nedrivning og ombygning på Kildegården ved fuld indfrielse af visionen for Sundhedshuset, blev det undersøgt, om Sundhedshuset i stedet kunne placeres et andet sted.

Sundheds- og Handicapudvalget behandlede på møde 15.11.2017, punkt 88, og Seniorudvalget 16.11.2017, punkt 62, sagen ”programoplæg for et sundhedshus i Gladsaxe, fire scenarier samt forslag om alternativ placering”. Udvalgene besluttede, at forvaltningen skulle arbejde videre med den fulde vision med tilhørende målsætninger og anbefalinger til indhold i Sundhedshuset samt at Sundhedshuset skulle inddrages i afklaringsprocessen vedrørende kommunens anvendelse af Fremtidsvej 1. Den videre programmering af Sundhedshuset skulle afvente afklaring af placering.

Byrådet besluttede på møde 23.05.2018, punkt 43 at placere Sundhedshuset på Fremtidsvej og at udskrive en idékonkurrence for et samlet byudviklingsprojekt for matriklen. Arkitektkonkurrencen blev afviklet fra oktober 2018 til februar 2019, og vinderen af konkurrencen blev offentliggjort i maj 2019. I 2. halvår af 2019 har forvaltningen sammen med vinderteamet viderebearbejdet forslaget samt udarbejdet det projektoplæg, der forelægges Byrådet i januar 2020.

Opsummering af politiske beslutninger om Sundhedshuset

Det er besluttet i Byrådet, at Sundhedshuset placeres på Fremtidsvej 1, som en del af Buddinge Byport. Denne beslutning bekræftes i forbindelse med Byrådets behandling af sagen i januar 2020.

Det er desuden politisk besluttet i daværende fagudvalg, hvordan visionen for Sundhedshuset er formuleret samt hvilke funktioner, der ønskes placeres i Sundhedshuset under hensyntagen til visionen.

De kommunale funktioner, der indgår i Sundhedshuset, er:

- Ambulant træning (genoptræning og vedligehold) samt specialiseret børnefysioterapi
- Åbne og henvisningskrævende forebyggelsestilbud
- Sygeplejeklinikker og inkontinensklinik
- Aktiviteter på børne-/familieområdet med relation til fysisk eller mental sundhed, fx Sundhedsplejens åbent hus, overvægtsklinik, støttegrupper, forældrekurser, samtaler mv.
- Hverdagsteknologisk showroom

Hertil kommer areal til apotek, almen praksis og speciallæger samt at de kommunale arealer kan benyttes af frivillige foreninger o. lign.

Udmøntningen af Sundhedshusets vision indebærer, at de nævnte funktioner flyttes til et fælles hus på en central placeret matrikel i kommunen, men ikke at der oprettes nye funktioner. Opgaverne i det kommende sundhedshus er allerede en del af kommunens opgavesæt, jf. Sundhedsloven. Det nyskabende i Sundhedshuset består først og fremmest i bedre rammer fx flere og større træningsfaciliteter og synergi ved at placere funktionerne samlet og gøre Sundhedshuset til et knudepunkt for sundhed. Dette opnås ved, at Sundhedshuset rummer både kommunale og privat praktiserende speciallæger samt foreninger og civilsamfundets arbejde med borgernes fysiske og mentale sundhed. Sundhedshuset skaber derfor grundlag for at kunne varetage flere opgaver og arbejde langt mere integreret sammen med almen praksis, civilsamfundet og evt. beskæftigelsesområdet.

Som en del af det bearbejdede vinderforslag er der afsat et areal til Sundhedshuset på baggrund af det tidligere arbejde med Sundhedshusets vision og indhold. Det er forvaltningens vurdering, at dette areal til kommunale funktioner er realistisk og tager hensyn til den forventede udvikling i det nære sundhedsvæsen. Det er dog en forudsætning, at Sundhedshusets arealbehov ikke senere i processen udvides væsentligt fx med yderligere funktioner end planlagt, da Sundhedshuset i så fald ikke kan realiseres indenfor det afsatte areal og den disponerede bygningsmasse. Såfremt der senere ønskes tilført yderligere funktioner, bør dette ske som en prioritering i forhold til de funktioner, der allerede er besluttet at placere i Sundhedshuset.

Sag om godkendelse af Sundhedshusets funktioner i marts 2020

Sundhedshusets indhold af funktioner er ikke bekræftet i det nuværende Sundheds- og Rehabiliteringsudvalg. Forvaltningen foreslår derfor, at der forelægges en sag på udvalgsmødet 04.03.2020, hvor udvalget kan drøfte og godkende Sundhedshusets indhold under hensyntagen til Byrådets beslutning for Buddinge Byport, der træffes 29.01.2020. I sagen uddybes sammenhængen mellem Sundhedshusets vision og funktionerne i huset. Som en del af sagen i marts forelægges også bemærkninger fra Sundhedshusets referencegruppe som baggrund for drøftelserne, og udvalget forelægges en procesplan for 2020.

Inddragelse af Sundhedshusets referencegruppe

Der er i 2017 etableret en referencegruppe til Sundhedshuset. Gruppen består af repræsentanter for Seniorrådet og Handicaprådet samt for frivillige foreninger på sundhedsområdet. Desuden deltager en repræsentant for PLO-Gladsaxe samt De Frivilliges Hus.

Formålet med referencegruppen er at inddrage synspunkter og behov fra repræsentanter for de borgere, der vil få deres gang i Sundhedshuset. Repræsentanterne for foreninger og øvrigt civilsamfund inddrages desuden med henblik på at sikre, at deres aktiviteter bliver en aktiv del af Sundhedshusets tilbud til borgerne. Indtil nu har forvaltningen bragt referencegruppens synspunkter med ind i processen for Sundhedshuset og bl.a. indarbejdet dem i det tidligere programoplæg samt i konkurrenceprogrammet for arkitektkonkurrencen.

Formålet med referencegruppen i 2020 er at kvalificere materialet til det programoplæg for Sundhedshuset, der skal udarbejdes i løbet af året. Det foreslås at sigte efter, at gruppen mødes tre-fire gange i løbet af 2020.

Referencegruppen er indkaldt til første møde 30.01.2020, hvor gruppen orienteres om Buddinge Byport og de politiske beslutninger, der træffes i januar af Byrådet. Desuden kan gruppen på dette møde drøfte, hvilke bemærkninger eller opmærksomhedspunkter, de har til projektet, som forvaltningen kan bringe med ind i sagen til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget i marts 2020.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller:

1. at udvalget tager status for processen for etablering af Sundhedshuset til efterretning,
2. at der forelægges en sag for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget i marts 2020, hvor Sundhedshusets indhold behandles, og
3. at formål med Sundhedshusets referencegruppe samt den forventede mødekadence i 2020 godkendes.

## **Relateret behandling**

Byrådet, 29.01.2020

Byrådet, 23.05.2018, punkt 43

Seniorudvalget, 16.11.2017, punkt 62

Sundheds- og Handicapudvalget, 15.11.2017, punkt 88

Seniorudvalget, 05.01.2017, punkt 2

Sundheds- og Handicapudvalget, 04.01.2017, punkt 2

Sundheds- og Handicapudvalget, 22.06.2016, punkt 45

Seniorudvalget, 09.06.2016, punkt 40

## **Punkt 2: Kriterier for ansættelse af elever til en social- og sundhedsuddannelse på grundforløb 2 med elevløn eller voksenelevløn**

19-109-54.00.00-G01

### **Adresse**

Sosu H Gladsaxe, Buddinge Hovedgade 81, 2860 Søborg

### **Beslutning**

Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Det er, som en del af budgetaftalen 2020-2023, besluttet at afsætte kr. 1,5 mio. over 2 år til ansættelse af 10 elever pr. år som social- og sundheds elever med elevløn, så eleverne ikke skal finansiere deres grundforløb med SU. Grundforløbet er adgangsgivende til social- og sundhedsuddannelserne, og består af 20 ugers undervisning på SOSU-skolen. Af Bilag 1. fremgår en oversigt over de forskellige forløb i social- og sundhedsuddannelserne. Med henblik på at etablere en rettesnor for udvælgelse af elever i tilfælde af, at flere ansøgere findes egnede, har Social- og Sundhedsforvaltningen opstillet 3 ansættelseskriterier, der fremlægges i denne sag.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget har tidligere drøftet og behandlet muligheder for at rekruttere og fastholde flere elever til sundhedsområdet jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 06.03.2019, punkt 4. På mødet blev det besluttet at tilbyde ansættelse med elevløn eller voksenelevløn til i alt 10 elever allerede ved påbegyndelse af det indledende grundforløb 2 i stedet for som normalt på hovedforløbet. Det blev desuden besluttet, at der i et samarbejde mellem lederne på ældreområdet og jobcentret rettes særligt fokus på at finde egnede ledige til social- og sundhedsuddannelserne, der har behov for og er klar til omskoling. Der er endnu ikke ansat elever med løn på grundforløbet, fordi ansøgerne til elevstillinger på uddannelsesoptagene til august og november 2019 allerede havde gennemført grundforløb 2, eller havde valgt ansættelse i andre kommuner.

Samlet set betyder det, at det nu er muligt at ansætte i alt 30 elever på henholdsvis elevløn eller voksenelevløn i deres grundforløb på 20 uger. Ansøgere til Gladsaxe Kommunes elevstillinger kommer overvejende fra stillingsopslag, men også via samarbejdet med jobcenteret eller fordi de er i ansættelse som ufaglærte på ældreområdet efter den forsøgsordning, som gør det muligt at være ansat på området i et 1-årigt afklaringsforløb jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 06.12.2018, punkt 3. Det får betydning for, hvilke ansættelseskriterier de forskellige ansøgere skal leve op til.

Det foreslås, at egnede ansøgere via stillingsopslag og via samarbejdet med jobcenteret kan ansættes med løn på grundforløb 2, hvis de kan indfri de fastsatte ansættelseskriterier.

Følgende 3 ansættelseskriterier foreslås:

1. at ansøger har gennemført og bestået grundforløb 1, hvis det er påkrævet pga. ansøgers unge alder, så denne har kvalificeret sig til at påbegynde grundforløb 2.
2. at ansøger som udgangspunkt ikke tidligere har afbrudt et påbegyndt grundforløb 2, da tidligere afbrudte uddannelsesforløb er en indikator på lavere succesrate i forhold til at gennemføre og bestå et grundforløb. Der vil dog være mulighed for ansættelse af ansøgere på baggrund af en individuel vurdering af ansøgenes aktuelle situation og læringskompetencer.
3. at både ansøgere, der er kvalificerede til at påbegynde social- og sundhedsassistentuddannelsen samt social- og sundhedshjælperlever prioriteres for at imødekomme de rekrutteringsmæssige udfordringer i det nære sundhedsvæsen.

Egnede ufaglærte ansøgere fra ansættelser i 1-årige afklaringsforløb vil ikke blive ansat på baggrund af de foreslåede ansættelseskriterier, men vil blive ansat på baggrund af en positiv reference fra ansættelsesstedets nærmeste leder.

Med henblik på at få dækket kommunens behov for arbejdskraft besættes de 30 elevstillinger med løn under uddannelse løbende, når kvalificerede elever henvender sig.

For at identificere yderligere egnede elever, der har behov for at blive ansat med løn, når de påbegynder grundforløb 2, vil der blive forsøgt etableret et formaliseret samarbejde med social- og sundhedsskolen SOSU H.

Der fremlægges en evaluering af budgetaftalen med status på antallet af ansatte elever med løn i grundforløb 2 for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget i første kvartal 2021.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller:

1. At ovennævnte kriterier for tildeling af elevløn godkendes.
2. At evaluering og status på budgetaftalen af elever på grundforløb 2 med løn fremlægges første kvartal 2021.

## **Relateret behandling**

SRU 06.03.2019, punkt 4

SRU 06.12.2018, punkt 3

## **Bilag**

Bilag 1. Oversigt over forløb på social og sundhedsuddannelserne

## **Punkt 3: Tiltrædelse af aftale om lægedækning af kommunale akutfunktioner i Hovedstaden**

19-74-29.00.00-A26

### **Beslutning**

Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Som led i udbygningen af det nære sundhedsvæsen har alle kommuner senest pr. 01.01.2018 skulle etablere akutfunktioner med afsæt i de nationale kvalitetsstandarder. KKR Hovedstaden har 07.11.2019 godkendt aftalen, som beskriver rammerne for samarbejdet mellem den kommunale akutfunktion, hospitalerne, 1813 og de praktiserende læger.

På trods af en landsdækkende udrulning af akutfunktioner i alle kommuner har der ikke nationalt været en honoreringsaftale med almen praksis som del af landsoverenskomsten med Praktiserende Lægers Organisation (PLO). Den manglende honoreringsaftale har i nogle tilfælde haft indflydelse på, hvorvidt læger har henvist til den kommunale akutfunktion.

Der er nu indgået en aftale mellem Region Hovedstaden og PLO-Hovedstaden dækkende for alle 29 kommuner, hvori vilkårene for lægernes kommunikation med de kommunale akutsygeplejersker er defineret. Aftalen fremlægges hermed med henblik på, at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget behandler aftalen.

Der er tale om en forsøgsordning om honorering af praktiserende lægers ydelser ved kommunikation/rådgivning om patienter tilknyttet kommunale akutfunktioner. Forsøgsordningens formål er at styrke kvalitet og tilgængelighed i forhold til kommunikationen mellem de kommunale akutfunktioner og de praktiserende læger.

”Samarbejdsaftale om kommunale akutfunktioner i Region Hovedstaden” mellem Region Hovedstaden, PLO Hovedstaden og kommunerne i Hovedstaden er sendt ud til kommunerne med henblik på tiltrædelse. KKR Hovedstaden opfordrer kommunerne til at tiltræde samarbejdsaftalen.

Brevet til kommunerne fra KKR Hovedstaden, samarbejdsaftalen og honoreringsaftalen er vedlagt som henholdsvis Bilag 1, 2 og 3.

### **Honoreringsaftalen**

Den praktiserende læge kan få hjælp fra den kommunale akutfunktion til en sygeplejefaglig vurdering af en borger inden for målgruppen på hverdage kl. 8-16 (målgruppen er beskrevet i Bilag 3). Den praktiserende læge honoreres med en kommunikationsydelse svarende til 115 kr. for den kommunikation, der finder sted mellem den kommunale akutfunktion og den praktiserende læge før, under og efter akutfunktionens sygeplejefaglige vurdering af borgeren. Aftalens parter har en intention om, at ydelsen afregnes 1-3 gange pr. borgerforløb. Aftalen muliggør både kontakt fra den praktiserende læge til akutfunktion samt kontakt fra akutfunktion til den praktiserende læge, hvis akutfunktionen har brug for en lægelig vurdering af en borger.

Der lægges op til en 50/50 finansiering mellem region og kommuner. Den årlige økonomiske ramme udgør i alt 4,2 mio. kr. under forudsætning af, at alle kommuner tilslutter sig aftalen. Region Hovedstaden har i budget 2020 afsat den aftalte ramme på 2,1 mio. kr., og PLO Hovedstaden har godkendt aftalen. Nøglen til fordeling af udgifterne mellem kommunerne

er den seneste opgørelse af befolkningstal i Danmarks Statistik. Regionen opkræver kommunernes andel én gang om året (fra årets start). Den samlede økonomiske ramme til ordningen er på 4,2 mio.kr. Eventuel efterregulering ved mindreforbrug i forhold til den samlede ramme vil blive tilbagebetalt til kommunerne efter fordelingsnøglen. Gladsaxe Kommunes andel udgør 79.296 kr. Gladsaxe Kommune finansierer aftalen inden for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets ramme.

Såfremt samarbejdsaftalen godkendes, træder honoreringsaftalen i kraft 01.02.2020 og udløber 31.12.2020 med mulighed for genforhandling. Det forventes dog, at aftalen fremadrettet bliver forhandlet som del af overenskomstforhandlingerne om almen praksis, der træder i kraft i 2021.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at "Samarbejdsaftale om kommunale akutfunktioner i Region Hovedstaden" tiltrædes.

## **Bilag**

Bilag 1. Brev til kommuner om akutaftale fra KKR-formandskabet

Bilag 2. Endelig udgave samarbejdsaftale 18. november 2019

Bilag 3. Aftale om fælles forsøgsordning med honorering af praktiserende læger

## **Punkt 4: Udviklingstendenser og indsatser i forhold til håndtering af den fremtidige udgiftsvækst på ældreområdet**

18-34-29.00.00-P20

### **Beslutning**

Lone Yalcinkaya fremsatte følgende ændringsforslag:

"Venstre forslår, at indstillingen om ny formulering i visitationsafgørelserne udgår, idet det ikke er en politisk beslutning, hvad der skal stå i borgernes konkrete sagsafgørelser. Vi har tiltro til, at forvaltningen træffer konkrete og individuelle afgørelser i de enkelte sager, jf gældende lovgivning og politiske beslutninger i Gladsaxe Kommune."

For: Lone Yalcinkaya og Lars Abel.

Imod: Dorthe Wichmand Müller, Peter Berg Nellemann, Kristine Henriksen, Martin Samsing, Lone Svendborg og Michael Dorph Jensen.

Undlod: Klaus Fritzboeger.

Herefter blev forvaltningens indstillinger godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Budgetforligspartierne vedtog som led i aftalen om Budget 2019-2022, at der skal gennemføres en analyse af indsatser og tendenser, der kan dæmpe den forventede udgiftsvækst på ældreområdet (Beslutningsnote 6): "Gladsaxe Kommunes udgifter til ældre vil stige betydeligt fra 2021. Den forventede udgiftsvækst fra 2021 skyldes, at der p.t. er relativt få ældre over 85 år, mens der er en stor generation af ældre i alderen 70-74 år. Der skal på den baggrund udarbejdes en analyse, der beskriver og vurderer indsatser og tendenser, der kan modvirke den forventede udgiftsvækst på ældreområdet. Dette kan fx omfatte brugen af velfærdsteknologi, rehabilitering, inddragelsen af frivillige og pårørende samt følgerne af en stadig sundere ældrebefolkning (sund aldring). Som grundlag for analysen foretages en sammenligning af Gladsaxe Kommunes udgifts- og serviceniveau på ældreområdet med andre relevante kommuner."

En styregruppe sammensat af repræsentanter for Social- og Sundhedsforvaltningen samt Center for Økonomi har udarbejdet analysen, som hermed forelægges til godkendelse. Den fulde analyse er vedlagt som Bilag 1.

Forventet udvikling i udgifterne på ældreområdet i Gladsaxe

Den forventede befolkningsudvikling de kommende år med et stigende antal ældre gør, at det er nødvendigt at være opmærksom på, hvordan udgifterne på ældreområdet forventes at udvikle sig. For at få det mest opdaterede bud på det forventede fremtidige udgiftsbehov på ældreområdet i Gladsaxe Kommune, er der i forbindelse med beslutningsnote 6 udarbejdet en opdateret model for fremskrivning af udgiftsudviklingen baseret på tal fra 2018. Den opdaterede model kan beregne de forventede udgifter 15 år frem fra udgangspunktet, dvs. frem til år 2034. Beregningen viser, at udgifterne på ældreområdet forventes at stige frem mod 2034. I 2020 udgør udgifterne ca. 717,5 mio. kr., mens udgiftsbehovet i 2034 beregnes til ca. 814,0 mio. kr.

Sammenlignes de forventede udgifter på ældreområdet med befolkningsprognosen ses det, at den opdaterede beregning af udgifterne følger den forventede befolkningsudvikling i Gladsaxe Kommune. Stigningen i de forventede udgifter modsvarer således den generelle stigning i antallet af borgere i Gladsaxe Kommune. Dette betyder, at der vil være finansiering til de øgede udgifter, fordi antallet af skattebetalende borgere stiger i takt med udgifterne på ældreområdet. Udviklingen er dermed ikke et udtryk for en særskilt aldersdemografisk udfordring.

Sammenholdes den opdaterede beregning med den tidligere beregning, der er baseret på 2015-tal, forventes en højere stigning i udgifterne i den nye beregning. Dette skyldes primært, at de gennemsnitlige udgifter pr. ældre borger på ydelser efter Sundhedsloven er højere i dag end i 2015. Disse udgifter påvirkes af opgaveoverførsel fra hospital til kommune, der gør, at kommunen i stadig højere grad arbejder med borgere med komplekse sundhedsproblematikker. Samtidig ses et fald i udgifter til hjemmehjælp, hvilket bl.a. skyldes rehabilitering og sund aldring. Desuden viser beregningen en højere udnyttelse af vores plejeboliger til borgere fra Gladsaxe Kommune.

I den opdaterede beregningsmodel er der indarbejdet en forventet gevinst ved øget brug af hverdagsteknologi. I både den opdaterede og den tidligere model indarbejdes sund aldring i befolkningen på samme måde. På den baggrund anbefales det, at den opdaterede beregning med aktuelle tal bliver lagt til grund for beregning af budgetbidraget for budget 2021-2024.

Sammenligning med de øvrige kommuner i Region Hovedstaden

Sammenlignes de gennemsnitlige udgifter pr. 67+-årig i Gladsaxe Kommune med de øvrige kommuner i Region Hovedstaden, har Gladsaxe den femte højeste udgift blandt kommunerne. Den høje gennemsnitlige udgift skyldes bl.a., at andelen af enlige seniorer og andelen af de ældste seniorer, der er medvirkende faktorer til øgede udgifter på ældreområdet, er høje i Gladsaxe sammenlignet med de øvrige kommuner i Region Hovedstaden. Gladsaxe har således den femte største andel enlige seniorer og den fjerde største andel af 85+-årige seniorer. Forvaltningen følger løbende udviklingen på ældreområdet.

Flere ældre giver behov for flere medarbejdere

Når antallet af ældre stiger, skaber det behov for at ansætte flere medarbejdere til at tage sig af det stigende antal ældre borgere. Der forventes i fremtiden betydelige udfordringer med at rekruttere kvalificerede medarbejdere til de nye stillinger i Gladsaxe Kommune. Denne forventning skyldes, at efterspørgslen efter arbejdskraft på ældreområdet vil stige på landsplan, og at udbuddet af kvalificerede medarbejdere ikke forventes at stige tilsvarende. Det er derfor vigtigt kontinuerligt at arbejde med, hvordan vi i Gladsaxe kan tiltrække og fastholde kvalificeret arbejdskraft, herunder også elever på ældreområdet.

På den baggrund anbefales det, at der årligt forelægges en sag for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget om initiativer i forhold til tiltrækning og fastholdelse af medarbejdere og elever i Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingen.

Hvilke tiltag kan dæmpe udgiftsvæksten?

Selvom den forventede fremtidige stigning i kommunens udgifter på ældreområdet følger den generelle udvikling i befolkningstallet, er det stadig vigtigt at se på, hvilke tiltag der kan dæmpe udgiftsvæksten i fremtiden.

I analysen er derfor gennemgået følgende fire temaer, som alle har fokus på at understøtte den enkelte borger i at være mest mulig selvhjulpne og dermed også være i stand til at blive boende i sin egen bolig længst muligt:

- Tidsbegrænsede, målrettede rehabiliteringsforløb
- Hverdagsteknologi
- Pårørende på ældreområdet
- Frivillige på ældreområdet

Gladsaxe Kommune har allerede en række indsatser og tiltag indenfor hvert område, der fungerer godt, men som via rapportens anbefalinger kan forfines eller suppleres.

Eksempelvis opleves tilfredsstillende resultater af de tidsbegrænsede, målrettede rehabiliteringsforløb for borgere, der oplever en funktionsnedsættelse. Men kan vi alligevel blive bedre til at sikre overgangen til hjemmeplejen, eller blive

klogere på, hvilke effekter forløbene skaber på lidt længere sigt? Og kan vi indenfor hverdagsteknologi (også kaldet velfærdsteknologi) blive endnu bedre til at udbrede anvendelsen af teknologi i borgernes hverdag?

Både pårørende og frivillige har stor betydning for ældres trivsel og evne til at blive boende i eget hjem. Når borgerens kognitive evner svækkes, er ægtefællens tilstedeværelse i hjemmet helt nødvendig for, at hverdagen kan hænge sammen, også selvom hjemmeplejen yder praktisk hjælp og personlig pleje. Men det kan være belastende at være pårørende til en svækket ældre, og det er derfor vigtigt, at vi i kommunen overvejer, om vi kan støtte pårørende endnu mere. For både enlige og samlevende borgere kan frivillige indsatser på ældreområdet være med til at modvirke ensomhed og øge livskvalitet og indhold i hverdagen – uanset om borgeren bor i eget hjem eller i plejebolig. Her har kommunen en rolle i at samarbejde med foreninger og frivillige samt at understøtte opstart af relevante tiltag.

#### Anbefalinger på baggrund af analysen

I rapporten peges på følgende anbefalinger med henblik på at dæmpe udgiftsvæksten på ældreområdet:

- Gennemføre en dybdegående analyse af de tidsbegrænsede rehabiliteringsforløb. Fokus i analysen er på borgernes behov før og efter forløbet, evt. overgang til hjemmeplejen samt på effekten af forløbene på lidt længere sigt. På baggrund af resultaterne foretages en kritisk vurdering af organisering og arbejdsgange.
- Implementere en systematisk overlevering fra Det Udekørende Rehabiliteringsteam til Hjemmeplejen i form af en række overgangsbesøg, hvor hjemmeplejen får støtte til at tilrettelægge indsatsen mest muligt hverdagsrehabiliterende. Overgangsbesøgene har til formål at minimere tab af funktionsniveau og dermed et afledt øget hjælpebehov hos borgeren.
- Tilpasning af kvalitetsstandarderne i takt med den teknologiske udvikling samt indarbejdelse af en ny formulering i visitationsafgørelser af hjemmehjælp vedr. brug af teknologi i leveringen af indsatser. Bevilling af hjemmehjælp vil dog altid ske på baggrund af en individuel vurdering.
- Etablering af en permanent eller mobil udstilling af hverdagsteknologi med mulighed for, at borgerne kan undersøge og afprøve løsninger.
- Øget fokus på støtte og rådgivning i Forebyggelsescentret af pårørende til kronisk syge.
- Fortsat understøtte den frivillige indsats i Gladsaxe via samarbejde med frivillige foreninger, og ved at kommunen bidrager til rekruttering i forbindelse med frivillige indsatser.
- Undersøge muligheden for frivillige måltidsvenner i Hjemmeplejen.
- Flere sociale aktiviteter i aftentimerne i plejebolighederne med henblik på at skabe en hverdag med flere sociale aktiviteter, dialog og socialt samvær for beboere.

**Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at afrapporteringen af Beslutningsnote 6 samt de tilhørende anbefalinger godkendes.**

#### Bilag

Bilag 1. Udviklingstendenser og indsatser ift håndtering af fremtidig udgiftsvækst på ældreområdet (BN6)

## **Punkt 5: Røgfri idrætstid, partnerskabsaftale**

19-6-18.20.00-G01

### **Beslutning**

Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget behandlede 02.10.2019, punkt 2, udmøntningen af midler afsat til indsatser på sundhedsområdet 2020-2021 inkl. status for udmøntning af midler 2018-2019. Heraf fremgik det, at en del af reservationsbeløbet for 2018-2019 planlægges til at blive brugt til at facilitere processer i et samarbejde med DGI, for at gøre idrætsklubber i Gladsaxe røgfrie.

Der foreligger nu forslag til konkretisering af indsatsen, og derfor forelægges sagen nu for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget med henblik på godkendelse af finansiering af indsatsen. Sagen behandles ligeledes i Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget på møde 07.01.2019, hvor indsatsen også bliver forankret. Sagen er forelagt Folkeoplysningsudvalget 27.11.2019, punkt 4, som anbefaler igangsætning af projektet. Brugerbestyrelsen for idrætsanlæggene vil tillige blive orienteret.

Byrådet vedtog 19.12.2018, punkt 10, Gladsaxe Kommunes sundhedspolitik. Sammen med sundhedspolitikken vedtog byrådet handleplanen "Sammen om et røgfrit Gladsaxe, en handleplan for et røgfrit liv som Gladsaxeborger".

Tobak er stærkt afhængighedsskabende - særligt for børn og unge. Forebyggelse af rygestart blandt børn og unge vil medvirke til, at færre bliver ramt af sygdom i fremtiden og modvirke den stigende sociale ulighed i sundhed. Gladsaxe Kommune er medlem af partnerskabet Røgfri Fremtid, og støtter således op om partnerskabets mål om, at i 2030 ryger ingen børn og unge under 18 år, og færre end 5 % af den voksne befolkning ryger.

#### **Røgfri Idrætstid**

I Gladsaxe Kommune er der i dag røgfri arbejdstid og røgfri skoletid. Der er rygeforbud indendørs i alle faciliteter på idrætsanlæg. At arbejde med røgfri idrætstid og røgfrie matrikler, som en del af en sund idrætskultur, er derfor næste naturlige skridt. Udover initiativer, der er rettet mod udemiljøerne, bliver fokus rettet mod foreninger. Denne indsats vil tage ansvar for børn og unges røgfrie fremtid og vil være med til, at der i Gladsaxe i udbredt grad er røgfrit i børn og unges idrætstid.

For at skærme børn og unge mod røg, ønsker Gladsaxe Kommune gennem en inddragende proces med udvalgte idrætsforeninger, på idrætsmatrikler og i et partnerskab med Danske Gymnastik og Idrætsforeninger (DGI) at opnå røgfri idrætstid jf. Bilag 1.

DGI Storkøbenhavn har viden om og erfaringer med implementering af røgfri idrætstid i bl.a. Københavns Kommune. Her har DGI gennem det sidste års tid samarbejdet med syv idrætsforeninger, og det er med baggrund i disse erfaringer, at nærværende indsats udspringer. Indsatsen forventes påbegyndt 15.01.2020 og afsluttet 31.12.2020.

Indsatsen består overordnet af følgende jf. Bilag 2:

1. Tiltag rettet mod udvalgte idrætsforeninger i en inddragende proces med deltagelse af bestyrelsesmedlemmer, trænere, forældre og frivillige. Foreningerne skal selv identificere indhold og mulige aktiviteter med udgangspunkt i foreningernes kultur og hverdag. Processen faciliteres af DGI Storkøbenhavn og Gladsaxe Kommune.
2. Tiltag rettet mod udvalgte idrætsmatrikler med inddragelse af Brugerbestyrelsen for Idrætsanlæggene, der er baseret på informations- og dialogmøder, angående at gøre matrikler, der ejes af Gladsaxe Kommune, røgfrie.
3. Tiltag rettet mod idrætsforeninger, som ikke er hjemmehørende på de kommunale idrætsanlæg, i forhold til indgåelse af aftaler om røgfri idrætstid.

## Økonomi

Det samlede budget for indsatsen Røgfri Idrætstid udgør 198.750 kr. Det foreslås at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets budget finansierer 148.750 kr. til indkøb af konsulentbistand ved DGI, Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalgets budget finansierer med udgifter op til 25.000 kr. til materialer og transport, og DGI medfinansierer med 25.000 kr. På Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgsmøde 02.10.2019, punkt 2 blev udmøntningen af midler afsat til indsatser på sundhedsområdet behandlet. Heraf fremgår det, at indsatsen planlægges at blive finansieret som en del af reservationsbeløbet for puljemidlerne 2018-2019.

## Forankring af indsatsen

På baggrund af de opnåede erfaringer vil Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget samt Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget få forelagt en sag med forslag til, hvordan røgfri idrætstid kan udbredes og implementeres i forbindelse med tilsvarende indførelse af røgfri tid i de resterende idrætsforeninger og røgfrie idrætsmatrikler i Gladsaxe Kommune. Det er ligeledes oplagt, at erfaringerne kan danne grundlag for implementering af røgfri tid indenfor Gladsaxe Kommunes øvrige kultur- og foreningsområder i en efterfølgende indsats.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at projektet godkendes, og
2. at projektet finansieres med 148.750 kr. gennem reservationsbeløbet fra puljemidlerne på sundhedsområdet

## Relateret behandling

Folkeoplysningsudvalget 27.11.2019, punkt 4  
Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 02.10.2019, punkt 2  
Byrådet 19.12.2018, punkt 10

## Bilag

Bilag 1. Partnerskabsaftale GK og DGI Røgfri idrætstid

Bilag 2. Bilag til partnerskabsaftale Røgfri Idrætstid

# Punkt 6: Orientering om udmøntning af midler til stressforløb "Åben og Rolig"

19-1-29.09.00-A21

## Beslutning

Taget til efterretning.

Martin Samsing og Michael Dorph Jensen var ikke til stede.

## Sagsfremstilling

Byrådet har i forbindelse med budgetforliget afsat 1,6 mio. kr. fra 2020 og frem til etablering af stresstilbud for borgere i kommunen. Borgere, der har været ramt af stress, vil få tilbudt et stressforløb, så de kan vende tilbage til en hverdag med job og fritidsaktiviteter.

Gladsaxe Kommune har i forbindelse med Sundhedspolitikken 2019 udarbejdet en handleplan for mental sundhed, hvor én af indsatserne er at afsøge muligheder for etablering af tilbud til stresshåndtering for sygemeldte borgere. Målet har været at identificere tilbud baseret på dokumenterede metoder som kognitiv adfærdsterapi, træning og meditation, som kan udmøntes til gavn for borgere i Gladsaxe. Der er i denne sammenhæng indhentet erfaringer fra Aalborg og København, som allerede har etableret velfungerende tilbud for borgere i denne målgruppe.

I Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke for "Mental Sundhed" er der også fokus på at understøtte kommunernes arbejde med at fremme borgerens mentale sundhed. Her anbefales det, at kommunerne tilbyder stressramte borgere hjælp med fokus på stresshåndtering og mestningsstrategier eksempelvis ud fra konceptet "Åben og Rolig" som er en evidensbaseret metode, der tilbydes i blandt andet Aalborg og København.

I forbindelse med udmøntning af midlerne til at etablere stressforløb forelægges her en orientering om etablering af konceptet "Åben og Rolig".

Om "Åben og Rolig"

"Åben og Rolig" er udviklet af Center for Psykisk Sundhedsfremme i samarbejde med Rigshospitalet og Benson-Henry Institute of Mind Body Medicine (BHI) ved Harvard Universitet i 2011-2013. Metoden er et videnskabeligt udviklet kursus til borgere, som føler sig stressede, eller som i længere tid har oplevet træthed, begyndende nedtrykthed, angst eller kropslig uro.

Der er gennem de sidste 3 år blevet evalueret løbende på, om borgerne oplever reducerede stress- og depressionssymptomer. De videnskabelige resultater for "Åben og Rolig" viste vedvarende forbedringer af deltagernes psykiske og fysiologiske sundhed. På baggrund af de gode resultater har blandt andet Københavns Kommune og Aalborg Kommune valgt at udvidet tilbuddet til også at omfatte unge med stress.

Formål i Gladsaxe

I Gladsaxe Kommunes sundhedsprofil fra 2017 fremgår det, at 25% - svarende til 12.900 borgere - har et højt stress-niveau. Dette tal er stigende sammenholdt med de foregående år. På nuværende tidspunkt findes der ikke et tilbud til borgere med stresssymptomer i Gladsaxe Kommune, og det efterspørges jævnligt af de praktiserende læger og af borgere, der henvender sig til Forebyggelsescentret.

Med udgangspunkt i en stigende efterspørgsel på stressforløb i kommunen etableres der stressforløb ud fra konceptet "Åben og Rolig" i Gladsaxe Kommune. Tilbuddet etableres med afsæt i kommunens ønsker om at forbedre borgernes mentale sundhed. Formålet er at forebygge nedsat arbejdsevne som følge af angst og depression.

Målgruppe

Borgere i Gladsaxe Kommune i aldersgruppen 18+. Tilbuddet omfatter både sygemeldte og ikke-sygemeldte borgere med stresssymptomer.

Indholdet i "Åben og Rolig"

Forløbet varer i ni uger og foregår på hold med 1 ugentlig fremmødegang á 3 timers varighed. Holdet består af op til 15 deltagere pr. hold og varetages af 2 psykologer. Undervisningen indeholder kognitiv adfærdsterapi, meditation og træning. Udover holdforløbet forventes det, at deltagerne laver hjemmeøvelser, der understøttes af en "Åben og Rolig" app.

Der vil i forbindelse med holdtilbuddene etableres ”Drop-in cafe” med henblik på vedligeholdelse/efterværn for afsluttede borgere.

#### Henvisning

Henvisning til tilbuddet foregår via egen læge, samt ved selvhenvendelse. Der etableres desuden samarbejde med relevante samarbejdspartnerne (bl.a. beskæftigelsesområdet) i forhold til opsporing/udbredelse af tilbuddet.

#### Implementering

I 2020 ansættes 2 psykologer, som efterfølgende uddannes til Åben og Rolig instruktører af Center for Psykisk Sundhedsfremme. Gruppeforløbene opstartes fra august 2020. Når konceptet er implementeret, forventes det, at 110 borgere om året vil blive tilbudt et stressforløb.

Som en del af licensaftalen med Center for Psykisk Sundhedsfremme, udarbejdes der en årlig effektrapport for Gladsaxe Kommune. Denne kan anvendes til opfølgning og kvalitetsudvikling af indsatserne.

#### Fremadrettet

Når forløbet for 18+ borgere er implementeret, vil der blive arbejdet på at etablere et tilbud, som er målrettet unge i alderen 16+. Derudover forventes det, at konceptet ”Åben og Rolig” på sigt udvides til også at omhandle et onlinetilbud, som er under udvikling i Center for Psykisk Sundhedsfremme. Udvidelsen af tilbuddene vil kunne etableres indenfor de eksisterende økonomiske rammer.

#### Organisering

Tilbuddet forankres i Gladsaxe Kommunes Forebyggelsescenter.

Social og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

## Punkt 7: Uddeling af midler fra testamentarisk arv til trængende pensionister

19-79-27.35.08-000

### Beslutning

Taget til efterretning.

Martin Samsing og Michael Dorph Jensen var ikke til stede.

### Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen har i dag midler til rådighed til omsorgsarbejde for trængende pensionister fra boet efter Erik Albech og boet efter Karl Petersson. Karl Petterson efterlod i 1998 en testamentarisk arv til Gladsaxe Kommune på 406.330,41 kr. til støtte for ældre, trængende borgere. Erik Albech efterlod i 1990 sin formue på 1.100.000 kr. til Gladsaxe Kommune, som skulle tilfalde omsorgsarbejdet for pensionister i Gladsaxe kommune.

I boet efter Erik Albech resterer 149.271,62 kr. og i boet efter Karl Petersson resterer 80.572,84 kr., altså et samlet beløb på 229.844,46 kr. Midler fra arven har bl.a. været anvendt til udvikling af seniordans og i 2002 til indkøb af handicapbusser til plejeboligerne. På nuværende tidspunkt har der dog ikke været forbrugt midler fra arven i 10 år. Forvaltningen orienterer med denne sag udvalget om, hvordan midlerne vil blive anvendt.

Aktiviteter, fællesskab og samvær

Midlerne fra boet efter Erik Albech og boet efter Karl Petersson uddeles til omsorgsarbejde i form af aktiviteter og initiativer, der fremmer fællesskab, nærvær, trivsel, socialt samvær og livskvalitet for pensionister i Gladsaxe. Heri ligger, at borgere kan søge om tilskud, hvis de ønsker at igangsætte lokale initiativer i relation til pensionister.

Hvilke initiativer og aktiviteter ydes der tilskud til?

Intentionen er, at der kan ydes tilskud til alle former for aktiviteter og samvær, der fremmer fællesskab, socialt samvær og nærvær lokalt, og som så vidt muligt inddrager beboerne i lokalområdet i aktiviteten. For at få støtte fra arven er der visse betingelser og vilkår, der skal være opfyldt.

Betingelser og vilkår:

- Aktiviteten skal være et åbent tilbud, målrettet pensionister
- Aktiviteten skal fremme nærvær, fællesskab, relationer og socialt samvær
- Aktiviteten skal være til gavn og glæde for samt inddrage og finde sted i samarbejde med beboerne i bebyggelsen eller nærmiljøet
- Initiativet skal omfatte minimum fem deltagere og gerne mange flere
- Aktiviteten må ikke omfatte private kurser, fester eller rejser
- Aktiviteten skal annonceres officielt og åbent ud i lokale medier, fx Gladsaxebladet, 60+bladet o.a.
- Der kan kun søges om støtte én gang pr. initiativ/aktivitet
- Der kan ansøges om et engangsbeløb på minimum 1.000 kr. og maksimum 5.000 kr.
- Tilskuddet kan kun overføres til tovholderen for aktiviteten via tovholderens cpr.nr. og NemKonto
- Der kan ydes tilskud, uanset om aktiviteten afholdes i et selskabslokale eller et fællesrum i bebyggelsen, i et kommunalt lokale, på biblioteket, i en klub, i et foreningshus eller i borgerens eget hjem
- Endelig kan der ydes tilskud til initiativer og aktiviteter, som kommunens forebyggende medarbejdere og brobyggere på ældreområdet søger om, hvis anmodningen kommer fra en ældregruppe, der fx. ønsker at fremme fællesskab og socialt samvær i deres bebyggelse, og som skønnes at have behov for hjælp til ansøgning og opstart af aktiviteten
- Der kan ikke søges om tilskud til afholdelse af private kurser, fester og rejser
- For at søge om støtte, skal ansøger indsende en kort, skriftlig ansøgning med beskrivelse af, hvad tilskuddet ønskes brugt til, hvad initiativet/aktiviteten omfatter, beløbsstørrelse, tid og sted for opstart af initiativet samt målgruppen og antal beboere/borgere/brugere, som aktiviteten omfatter. I ansøgningen skal desuden fremgå navn, adresse, telefonnummer/e-mail på ansøger/tovholder for initiativet

Eksempler på aktiviteter og initiativer, der kan søges tilskud til:

- Fællesspisninger, spisegrupper og madhold
- Interessesfællesskaber, som fx. værksteder, aktivitetsrum, systuer, læsekreds/avisgruppe

- Samtalesaloner, Hyggestuer, Netværk- og trivselsgrupper
- Nabo-fællesskaber og "Kom-sammen"-grupper
- Lokale forsamlings- og mødesteder eller hygge-caféer
- Socialt samvær i og omkring grønne ude-områder ved bebyggelsen

#### Ansøgningsfrist

Der kan ansøges om tilskud hele året. Det er Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingens afdelingschef, der har beslutningskompetence til behandling af ansøgningerne på baggrund af ovennævnte betingelser.

#### Regnskab og opfølgning

Der stilles ikke krav fra kommunens side om, at der skal indsendes regnskab efterfølgende, men kommunen forbeholder sig ret til at følge de initiativer, der igangsættes, med henblik på at indsamle viden og dele gode erfaringer via kommunens seniorblad 60+ til inspiration for andre.

#### Tilskud forplanter sig til tilbud

Kommunen giver tilskuddet i forhåbning om, at aktiviteten og fællesskabet fortsætter, efter det kommunale tilskud er brugt op. Endvidere er det håbet, at aktiviteten på sigt vil overgå til at blive et klubtilbud, således tilbuddet fremover kan få tilskud efter § 79 i serviceloven om klubtilskud til sociale ældreforeninger og pensionistklubber.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

## **Punkt 8: Status på hverdagsteknologi og nye projekter i 2020**

19-26-00.16.02-P20

### **Adresse**

Kildegården, Midlertidige pladser og genoptræning, Kildebakkegårds Allé 165, 2860 Søborg

### **Beslutning**

Til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Såvel Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget som Psykiatri- og Handicapudvalget har gennem mange år prioriteret arbejdet med hverdagsteknologi meget højt. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget ønsker en årlig tilbagemelding på forvaltningens arbejde med hverdagsteknologi og en drøftelse af næste års indsats, hvilket fremlægges med denne sag.

Ældre- og sundhedsområdet vil fremover være præget af teknologiske forandringer i stadig stigende fart. Derfor ligger der en vigtig opgave i at ruste medarbejderne til at imødekomme denne forandring som en naturlig udvikling af forvaltningens drift, medarbejdernes faglighed og det daglige samarbejde med borgerne. Forvaltningen har målrettet arbejdet med indsatser, som imødekommer denne udfordring. Målet er, at organisationen og medarbejderne bliver dygtige til at vælge de teknologier, som passer til borgere, medarbejdere og miljø. Social- og Sundhedsforvaltningen har i 2019 haft særligt fokus på tre projekter.

#### **DIGITEK – kompetencer på tværs**

I 2019 har forvaltningen samarbejdet med Københavns Professionshøjskole og SOSU H om at skabe et skræddersyet uddannelsesforløb, der skal gøre teknologiforståelse til en kernekompetence i samarbejdet med borgerne på ældre- og sundhedsområdet i Gladsaxe kommune. I første halvår af 2019 blev både uddannelsens indhold og format udviklet i samarbejde med medarbejdere og ledere. I løbet af efteråret blev prototypen afprøvet på tre hold af medarbejdere. I de sidste måneder af 2019 blev projektet evalueret med fokus på de sidste justeringer og en plan for den videre implementering af teknologiforståelse hos alle frontmedarbejdere på sundheds- og rehabiliteringsområdet. DIGITEK-projektet er finansieret af puljemidler fra Sundheds- og Ældreministeriet. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget er tidligere blevet orienteret om DIGITEK – kompetencer på tværs på møde 06.12.2018, punkt 12, og på møde 06.02.2019, punkt 7.

#### **DoseCan og medicin håndtering**

Arbejdet med at højne kvaliteten i medicin håndtering, understøttet af teknologien DoseCan (Elektronisk medicinpåmindelse), blev påbegyndt i 2019. Formålet var at gøre en gruppe borgere mere selvhjulpne i deres medicin håndtering ved at oplære dem i at bruge en DoseCan, mens de opholder sig på de midlertidige pladser på Kildegården, Midlertidige pladser og genoptræning. Samtidig skal DoseCan være et redskab i arbejde med at højne patientsikkerheden og minimere de utilsigtede hændelser, som knytter an til medicin håndtering både på de midlertidige pladser og i hjemmeplejen. I 2019 blev der forberedt en række nye arbejdsgange og etableret en infrastruktur, herunder er DoseCan blevet koblet til Det Fælles Medicinkort i dokumentationssystemet Nexus. Ligeledes er der planlagt et forløb om kvalitet i medicin håndtering, som starter ultimo 2019 via en aftale med Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Forvaltningen fortsætter arbejdet med dette projekt frem til og med 2021.

#### **Besøg via skærm**

Det tredje fokusområde omhandler hjemmeplejens mulighed for at besøge en borger via skærm. I løbet af 2019 er der etableret en klinik, hvorfra det er muligt at håndtere besøg via skærm. Ligeledes er der etableret infrastruktur og arbejdsgange, som gør det nemt at henvise borgere til et besøg via skærm. Forvaltningen har dog haft nogle tekniske

udfordringer med den valgte software-leverandør. Dette har forsinket målsætningen om at skabe en større volumen i antallet af borgere, som modtager besøg via skærm. Forvaltningen arbejder på at indhente dette de kommende år. Projektet vil være et fortsat fokus i forvaltningen frem til 2021, og dette er i tråd med skærmteknologi, som er et af KL's fokusområder for 2020.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget er tidligere blevet orienteret om DoseCan og medicin håndteringsprojektet samt projektet Besøg via skærm 06.12.2018, punkt 7, og 06.02.2019, punkt 7. Begge projekter er ligeledes tidligere behandlet i Økonomiudvalget 13.11.2018, punkt 9.

#### Mindre projekter 2019

”Den talende kop” og ICURA Activity er begge teknologier, som forvaltningen har arbejdet med i 2019. Den talende kop er en kop, som taler til borgeren. Den bliver anvendt i plejeboligerne til at påminde borgere om at drikke og dermed undgå at blive dehydreret. ICURA activity er et digitalt hjemmetræningssystem, der støtter og vejleder borgeren i at udføre et program af almindelige dagligdagsøvelser og klassisk træning, som er sammensat af en terapeut. Efter to tidligere afprøvninger er Det udekørende rehabiliterende team og Ambulant træning klar til at implementere teknologien. Forvaltningen har netop investeret i 25 enheder, som skal sættes i drift fra 2020.

#### Fokusområder i 2020

Forvaltningen vil, som beskrevet, forsætte arbejdet med flere af projekterne fra 2019. Hertil kommer også opstart og implementering af et nationalt telemedicinsk tilbud til borgere med KOL. Projektet forventes påbegyndt i enkelte testkommuner i slutningen foråret af 2020. Gladsaxe Kommune vil med erfaringer herfra implementere dette tilbud fra september 2020. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget er tidligere blevet orienteret om telemedicinsk hjemmemonitorering af KOL-patienter på møde 06.02.2019, punkt 7.

Forvaltningen vil fortsat have fokus på at finde teknologier, som har potentiale til en bred anvendelse, og understøtte at arbejdet med at ibrugtage hverdagsteknologier overalt, hvor det kan være en fordel for borgerne og en lettelse for medarbejderne jf. Budgetnote 6, Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 15.01.2020, punkt 4. I det kommende år vil der være fokus på sensorteknologi, som kan understøtte en personcentreret og rehabiliterende tilgang til den enkelte borger.

Et eksempel på en bred teknologi er anvendelsen af QR-koder i arbejdet med borgere i eget hjem. I 2020 undersøges det om mindre gadgets som magneter og nøgleringe, påført relevante QR-koder, kan understøtte såvel borgerens selvhjulpethed som medarbejdernes arbejde i borgerens eget hjem. Nogle QR-koder skal distribueres til borgere, så de nemt kan tilgå den rette information; andre skal produceres til medarbejdere og særligt vikarer, som har behov for at tilgå vejledninger og instrukser for at imødekomme kvaliteten i plejen. Et sidste projekt er indretningen af et hverdagsteknologisk showroom på Kildegården. Her kan borgere afprøve, mærke og se de hverdagsteknologiske muligheder, som kan understøtte dem i eget hjem. Formålet er at inspirere borgere og medarbejdere til undersøge, hvilke teknologiske hjælpemidler som kan være gavnlige i den enkelte borgers hjem og situation.

For en mere detaljeret beskrivelse af kommende, igangværende og afsluttede projekter henvises til kommunens hjemmeside: [gladsaxe.dk/hverdagsteknologi](https://gladsaxe.dk/hverdagsteknologi)

#### Økonomi

I 2019 var afsat et budget til hverdagsteknologi på 3,2 mio. kr. inkl. overførsler fra 2018. Forbruget i 2019 var 2,3 mio. kr. pr. 1/10 2019. Budgettet til hverdagsteknologiområdet på sundheds- og ældreområdet i 2020 er 2 mio. kr. Fra 2019 forventes overført 0,9 mio. kr., og det samlede budget for 2020 er dermed 2,8 mio. kr. Derudover er der i 2019-2022 bevilget 6 mio. kr. til finansiering af investeringsprojekterne vedrørende Kvalitet i medicin håndtering (DoseCan) og

Besøg via skærm. Endelig har Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingen modtaget 1 mio. kr. fra Sundheds- og Ældreministeriet til DIGITEK-uddannelsen, hvor der var krav om, at Gladsaxe Kommune medfinansierer projektet med 1 mio. kr.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

### **Relateret behandling**

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 06.02.2019, punkt 7

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 06.12.2018, punkt 12

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 06.12.2018, punkt 7

Økonomiudvalget 13.11.2018, punkt 9

## Punkt 9: Meddelelser

18-26827-00.00.00-A00

### Meddelelse

Forvaltningen orienterede om:

- Tilbagemeldingerne fra diverse tilsynsbesøg på Kildegården, Midlertidige pladser og genoptræning.
- Der har været udfordringer med brugen af nødkald på Kildegården, Midlertidige pladser og genoptræning. På den baggrund afprøves en alternativ løsning, hvor nogle borgere bruger egen telefon til at kommunikere med personalet. De borgere, der vurderes at have gavn af nødkald, vil fortsat få det.
- KL's Sundheds- og Ældreudvalg har meddelt, at de ikke kommer på besøg i Gladsaxe Kommune, jf. SRU 19.06.2019, punkt 3. I stedet inviteres Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets medlemmer til et fællesmøde mellem KL's Sundheds- og Ældreudvalg og en række kommuner, herunder Gladsaxe 16.04.2020 kl. 16-18.

Forvaltningen har tidligere udsendt kalenderinvitation om dette møde, men vil sørge for at invitationen ajourføres, når der er nærmere oplysninger om mødet.

I forlængelse af sagen på udvalgets møde i november om ændring i caféernes åbningstider i plejeboligerne og Kildegården blev der fra Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets side tilkendegivet ønske om:

- at det undersøges, om caféområdet på Kildegården kan åbnes op for gæster om søndagen, så det fortsat kan danne rammen om socialt samvær, og
- at der indgås en dialog med Seniorrådet om, hvordan der kan følges op på antallet af brugere af caféerne på Kildegården og Hareskovbo.

Martin Samsing og Michael Dorph Jensen var ikke til stede.

## **Punkt 10: Lukket: Lukkede meddelelser**

18-26827-00.00.00-A00

## **Punkt 11: Godkendelse af mødets beslutninger**

18-26827-00.00.00-A00