

REFERAT Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 2022-2025 d. 27-10-2022

Mødedato Torsdag d. 27. oktober 2022 kl. 16:30

Mødested Hareskovbo

Indholdsfortegnelse

Forslag til værdighedspolitik 2023-26.....	3
Dato for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets studietur.....	7
Organisering med faste teams i hjemmeplejen.....	9
Introduktion til Sundheds- og Beskæftigelseshuset.....	13
Orientering om Sundheds- og Beskæftigelseshuset på Fremtidsvej.....	14
Afrapportering af klagesager i Børne- og Kulturforvaltningen og Social- og Sundhedsforvaltningen	17
Mundtlige meddelelser.....	19
Lukket: Lukkede meddelelser.....	20
Godkendelser.....	21

Punkt 1: Forslag til værdighedspolitik 2023-26

20-6-27.00.00-P22

Beslutning

Udsat.

Sagsfremstilling

Gladsaxe Kommune skal revidere den nuværende værdighedspolitikker inden for det første år i den kommunale valgperiode. Og Social- og Sundhedsforvaltningen har derfor udarbejdet et nyt forslag til værdighedspolitik på baggrund af ønsker fra Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget, anbefalinger fra opgaveudvalget for pleje- og demensboliger og hjemmepleje og høringsvar. Værdighedspolitikken er - ligesom kommunens øvrige politikker - kendetegnet ved at være overordnet. Værdighedspolitikken skal ikke praktisk og faktisk regulere ældreområdet, men derimod udtrykke visionerne og sætte den overordnede retning. Værdighedspolitikken har imidlertid gennemgået en større sproglig revidering med det formål at gøre politikken mere borgerrettet. Forvaltningen forelægger Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget forslag til værdighedspolitik 2023-26 til godkendelse.

Baggrund

Folketinget har i 2016 besluttet, at alle landets kommuner skal udarbejde en værdighedspolitik. Politikken skal indeholde de overordnede pejlemærker og principper for en værdig ældrepleje i den enkelte kommune med udgangspunkt i den personlige hjælp, omsorg og pleje, som kommunen yder efter lov om social service til borgere over folkepensionsalderen. Gladsaxe Kommune har derfor haft en værdighedspolitik siden 2016, jf. Byrådet 15.06.2016, punkt 64.

Gladsaxes Kommunes nuværende værdighedspolitik blev senest revideret og godkendt af Byrådet 23.10.2019, punkt 7. Revideringen blev foretaget, fordi folkettingen besluttede, at der skulle indarbejdes et nyt tema i alle kommunernes værdighedspolitikker.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget har tidligere på året godkendte tids- og procesplanen for revidering af værdighedspolitikken, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 24.02.2022, punkt 5. Planen blev godkendt med et ønske om, at omsorgsarbejdet beskrives på en anerkendende måde i den nye politik samt, at relevante foreninger med lokalafdelinger i Gladsaxe, skulle have værdighedspolitikken i høring.

Dertil har Byrådet besluttet, at anbefalinger fra Opgaveudvalget for pleje- og demensboliger og hjemmepleje skal indgå i arbejdet med revideringen af den nye Værdighedspolitik, jf. Byrådet 15.12.2021, punkt 20.

Gladsaxes Kommunes nuværende værdighedspolitik er vedlagt i Bilag 1.

Lovgivningsmæssige rammer for kommunernes værdighedspolitikker

Sundheds- og Ældreministeriets 'Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen' rammesætter, at kommunerne skal revidere deres værdighedspolitikker inden for det første år i den kommunale valgperiode.

I forbindelse med revideringen af værdighedspolitikken skal kommunerne ifølge bekendtgørelsen sørge for at inddrage Seniorrådet og øvrige relevante parter.

En kommunes værdighedspolitik skal som minimum beskrive, hvordan ældreplejen understøtter borgeren i forhold til syv temaer:

1. Livskvalitet
2. Selvbestemmelse
3. Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
4. Mad og ernæring
5. En værdig død
6. Pårørende
7. Bekæmpelse af ensomhed

Forslag til værdighedspolitik 2023-26

Forvaltningen har udarbejdet det nye forslag til værdighedspolitik på baggrund af ønsker fra Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget, anbefalinger fra opgaveudvalget for pleje- og demensboliger og hjemmepleje og høringssvar.

Forslag til ny værdighedspolitik er vedlagt i Bilag 2. Alle ændringer til den hidtidige tekst er angivet ved en streg i marginen.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget har ønsket, at der i arbejdet med at revidere politikken skal være fokus på, at omsorgsarbejdet omtales på en anerkendende måde. Politikken har gennemgået en større sproglig revidering blandt andet med henblik på at gøre politikken mere borgerrettet. Derfor anvendes der nu vi-form, når teksten siger noget om, hvad borgeren kan forvente af ældreplejens medarbejdere. Medarbejderne fremstår herved i højere grad nærværende for læseren. Dertil er medarbejderne anerkendt som 'dygtige' i borgmesterens forord. Det vurderes, at disse sproglige ændringer til politikken betyder, at omsorgsarbejdet er beskrevet på en mere anerkendende måde.

Anbefalinger fra opgaveudvalget

I forslaget til ny værdighedspolitik er givet en særlig stemme til anbefalingerne fra opgaveudvalget for pleje- og demensboliger og hjemmepleje. Et mindre udvalg på 23 anbefalinger har indgået i arbejdet med at revidere værdighedspolitikken, hvoraf flere er indarbejdet. Anbefalingerne ses tydeligst nederst under hvert af de syv temaer, hvor de fremgår i citatform.

Anbefalingerne og forvaltningens bemærkninger er vedlagt i Bilag 3.

Høringssvar

Den nuværende værdighedspolitik har i løbet af foråret 2022 været i høring hos en bred kreds af kommunale og private interessenter på ældreområdet. I overensstemmelse med Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets ønske har politikken desuden været i høring hos flere patientforeninger med lokalafdelinger i Gladsaxe. Det drejer sig om Ældresagen, Parkinsonforeningen, Hjerteforeningen og Hjernesagen. Det er dog ikke alle foreninger, som har valgt at indsende høringssvar til politikken.

Forvaltningen har i alt modtaget 70 selvstændige høringssvar fra Seniorrådet, Handicaprådet, Bakkegården beboer- og pårønderåd, Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingens medarbejderudvalg (SR-MED), Ældre Sagen Gladsaxe og Alzheimerforeningens lokalforening for København, Frederiksberg og omegnskommunerne. Seniorrådet, Handicaprådet og SR-MED har givet mundtlige høringssvar, hvor Ældresagen, Alzheimerforeningen og Bakkegården har indsendt skriftlige høringssvar.

Samtlige høringssvar og forvaltningens bemærkninger hertil er vedlagt i Bilag 4.

Nedenfor er fremhævet nogle af høringssvarene, herunder de overvejelser og tekstmæssige ændringer, som høringssvarene har givet anledning til.

En politik er overordnet og visionær

Seniorrådet har ønsket, at der kommer til at stå noget mere konkret i værdighedspolitikken om, hvad de forskellige hensigtserklæringer dækker over, så man som borger ved, hvad man kan forvente af den hjælp og pleje en ældre modtager i Gladsaxe. Forvaltningen har ikke indarbejdet dette forslag, fordi det vurderes, at politikken netop er kendetegnet ved at være overordnet. Værdighedspolitikken skal ikke praktisk og faktisk regulere ældreområdet, men udtrykke visionerne og sætte den overordnede retning som området skal bevæge sig i. Kvalitetsstandarderne indeholder derimod konkrete oplysninger om kommunens tilbud og serviceniveau på ældreområdet.

Det skal bemærkes, at ønsket om at politikken bliver mindre overordnet har været tilbagevendende igennem årene, når værdighedspolitikken har været i høring. Det var blandt andet derfor, at forvaltningen for nogle år tilbage indarbejdede 'Guide til pårørende'. Det var et forsøg på at gøre politikken mere praktisk og anvendelig for borgerne og de pårørende.

En mere borgerrettet politik

SR-MED har ønsket, at værdighedspolitikken bliver mere borgerrettet, og politikken har derfor gennemgået en større sproglig revidering. Dette kan blandt andet ses ved, at politikken er blevet mere letlæselig. For eksempel har den fået lettere tilgængeligt sprog med kortere sætninger og færre fagtermer.

Det er også forsøgt at gøre politikken mere nærværende for læseren. Derfor anvendes der nu du-form, når teksten henvender sig til borgeren, og vi-form, når teksten siger noget om, hvad borgeren kan forvente af ældreplejens medarbejdere.

Kontinuitet i plejen

Ældre Sagen påpeger, det er mest hensigtsmæssigt at der var mere kontinuitet i hjælpen til borgeren, og det er derfor skrevet ind i værdighedspolitikken, at kommunen gør hvad den kan, for at borgeren møder de samme medarbejdere i hverdagen.

Det skal dog bemærkes, at ældreområdet i Gladsaxe - såvel som på landsplan - er ramt af mangel på sundhedsfaglige medarbejdere, fordi der bliver flere ældre og færre medarbejdere. Og dette kan påvirke kommunens mulighed for at skabe kontinuitet i hjælpen til borgeren.

Samarbejdet mellem kommunen og pårørende

Alzheimerforeningen har ønsket, at guiden til pårørende indeholder nogle generelle og principielle betragtninger om samarbejdet mellem kommune og pårørende, og guiden har derfor fået et afsnit, som handler om borgerens selvbestemmelse og den lovgivningsmæssige beskyttelse af personlige oplysninger. Forvaltningen vurderer, at tilføjelsen til guiden kan hjælpe familie til at forstå, hvad der er årsag til det, når de fx ikke bliver inviteret med til møder, som de gerne vil deltage i, og når medarbejderne ikke kan fortælle dem, hvordan deres nærmeste har haft det i løbet af dagen.

Nye billeder og layout

SR-MED har ønsket, at billederne i politikken i højere grad afspejler mangfoldigheden i samfundet, fx billeder af borgere af anden etnicitet end dansk. Medarbejderudvalget har også ønsket, at der indsættes et nyt billede under temaet 'Værdig død'. Den nye værdighedspolitik får derfor udskiftet nogle af de nuværende billeder.

Det skal bemærkes, at der er praksis for, at kommunikationsafdelingen først lave layout og indsætter billeder i kommunens politikker, når de er politisk godkendt. Fordi værdighedspolitikken først skal behandles af Byrådet sidste i december, laves der imidlertid layout på politikken i november, før den skal behandles af Økonomiudvalget og Byrådet. Derfor vil de nye billeder og layout kunne ses, når politikken behandles af disse udvalg.

Videre proces

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets indstilling forelægges efterfølgende for Økonomiudvalget 13.12.2022 og Byrådet 21.12.2022.

Såfremt Byrådet godkender forslag til ny værdighedspolitik, så træder politikken i kraft fra januar 2023 til og med 2026. Ældreområdet videre arbejde med værdighedspolitikken forankres i de lokale MED-Udvalg og lederfora.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at forslag til værdighedspolitik 2023-26 godkendes.

Relateret behandling

Byrådet 15.06.2016, punkt 64

Byrådet 23.10.2019, punkt 7

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 24.02.2022, punkt 5

Byrådet 15.12.2021, punkt 20

Bilag

Bilag 1: Værdighedspolitik endelig webversion

Bilag 2: Forslag til ny værdighedspolitik

Bilag 3: Anbefalinger fra opgaveudvalget og forvaltningens bemærkninger

Bilag 4: Samlede høringssvar og forvaltningens bemærkninger

Punkt 2: Dato for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets studietur

22-21-27.00.00-P20

Beslutning

Tiltrådt idet studieturen planlægges til den 27.-29. november 2023

Sagsfremstilling

I Gladsaxe Kommune er der tradition for, at hvert fagudvalg tager på en studietur én gang i løbet af valgperioden. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget skal derfor vælge en dato for studieturen.

Baggrund

Økonomiudvalget har fordelt alle fagudvalgenes studieture på de første 2 ½ år af valgperioden, jf. Økonomiudvalget 04.01.2022, punkt 9. Ifølge planen skal Beskæftigelses- og Integrationsudvalgets studietur afholdes i 2. halvår af 2023, og Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets studietur er planlagt til 2. halvår af 2024, men det er tilladt at ændre på planen, hvis to fagudvalg gerne vil bytte rundt.

Det er erkendt, at vi ser ind i en fremtid med flere ældre samtidig med, at kommunerne får sværere ved at rekruttere tilstrækkeligt med medarbejdere. På ældreområdet stiger behovet derfor for at finde nye veje at arbejde på. Det forslås derfor, at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets studietur eksempelvis kan handle om perspektiverne i brugen af hverdagsteknologi og organisering i faste teams på hjemmeplejeområdet.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget drøfter også mulighederne for faste teams i Gladsaxe Kommunes Hjemmepleje på nærværende møde, Jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 27.10.2022, punkt 3.

Med denne sag indstiller Social- og Sundhedsforvaltningen, at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget bytter studietur med Beskæftigelses- og Integrationsudvalget og træffer beslutning om, på hvilke datoer studieturen skal finde sted.

Datoforslag for studieturen

Alle kommunens fagudvalg opfordres til at tage på studietur i mødefri uger, og de mødefri uger for 2023 blev besluttet på Økonomiudvalgets møde 31.05.2022, punkt 13. Den eneste mødefri uge i 2. halvår af 2023 er uge 48.

Studieturene har typisk en længde på 2 overnatninger. Med afsæt heri indstiller forvaltningen, at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget vælger ét af følgende tre datoforslag, der alle ligger i uge 48:

1. 27.-29. november 2023
2. 28.-30. november 2023
3. 29. november - 1. december 2023

Program og valg af destination

Det nærmere program for studieturen forelægges Sundheds- og rehabiliteringsudvalget. Studieturen kan blandt andet give fagudvalget indblik i de nyeste erfaringer med at organisere hjemmepleje i faste teams, men den endelige beslutning om temaet og program for studieturen forelægger i første halvår af 2023.

Destination for studieturen vil ligeledes blive behandlet på et møde i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget. Ved valget af destination skal klimavenlig transport indgå som overvejelse. Derfor skal der foreligge særlige faglige årsager til valg af destinationer, der forudsætter rejse med fly.

Økonomi

Studieturen finansieres inden for udvalgets egne rammer, og udgifterne må maksimalt udgøre 12.000 kr. pr. person alt inklusiv. Derudover skal det nævnes, at stedfortrædere ikke deltager på studieture.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget fremrykker tidspunktet for studieturen fra 2. halvår 2024 til 2. halvår 2023, og
2. at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget vælger ét af de tre datoforslag for studieturen.

Relateret behandling

Økonomiudvalget 04.01.2022, punkt 9

Økonomiudvalget 31.05.2022, punkt 13

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 27.10.2022, punkt 3

Punkt 3: Organisering med faste teams i hjemmeplejen

22-8-27.00.00-P20

Beslutning

Tiltrådt.

Sagsfremstilling

Både i Folketinget og i kommunerne ses i disse år en stigende interesse for at organisere dansk hjemmepleje i såkaldte faste teams. Af den grund har Socialstyrelsen i perioden 2022-23 tildelt puljemidler til 25 kommunale forsøg med faste teams i ældreplejen. Social- og Sundhedsforvaltningen anbefaler, at der ikke på nuværende tidspunkt igangsættes forsøg med faste teams i Hjemmeplejen, men at kommunen afventer den nationale evaluering af de igangværende kommunale forsøg.

Baggrund

I forbindelse med behandlingen af budget 2022-25 blev det besluttet, at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget skal drøfte mulighederne for faste teams i Gladsaxe Kommunes Hjemmepleje, jf. Byrådet 06.10.2021, punkt 2.

Forvaltningen forelægger på den baggrund Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget en beslutningssag om faste teams.

Organisering med faste teams

Både i Folketinget og i kommunerne ses i disse år en stigende interesse for at organisere dansk hjemmepleje i såkaldte faste teams. Der er en forståelse af, at de faste teams kan øge kvalitet og kontinuitet i hjemmeplejens opgaveløsning og bidrage til, at både borger og medarbejder oplever større tilfredshed.

Ideen om at organisere hjemmepleje i faste teams stammer fra den succesfulde hollandske Buurtzorgs-model for integreret hjemmesygepleje og hjemmepleje. Modellen adskiller sig markant fra den måde, som hjemmepleje typisk er organiseret på i en dansk kontekst. Buurtzorg er kendetegnet ved de små selvplanlæggende teams, som leverer både sygepleje og personlig pleje. Buurtzorg forbindes desuden med udtrykket 'Kaffe først', fordi et af de bærende elementer i modellen er, at de små teams planlægger dagens opgaver med udgangspunkt i borgerens behov, og hvis borgeren helst vil drikke kaffe, så kommer det før de øvrige opgaver i hjemmet.

Yderligere information om Buurtzorg-modellen er vedlagt i Bilag 1.

Den hollandske Buurtzorg-model i en dansk kontekst

Der er adskillige opmærksomhedspunkter forbundet med at anvende den hollandske Buurtzorg-model i en dansk kontekst, og implementeringen af de faste teams bør derfor ikke forhastes.

Først og fremmest er det et væsentligt opmærksomhedspunkt, at Holland har en markant anderledes velfærdsstatsmodel end den danske. Hollandsk velfærd er baseret på private forsikringsordninger, hvor vi derimod i Danmark har en universal velfærdsstatsmodel, som er offentligt finansieret, og hvor borgerne som udgangspunkt har fri og lige adgang til services.

En model som Buurtzorg, der fungerer under nogle helt andre velfærdsstatslige rammer, må tilpasses, hvis den skal være en succes på det danske hjemmeplejeområde. Nedenfor er derfor fremhævet nogle eksempler på sådanne forskelle:

- Overvægten af medarbejderne i et Buurtzorg-team er sygeplejersker, og de varetager både sygepleje og personlig pleje hos borgerne i Holland. Den omvendte situation gør sig gældende i Danmark, hvor der er relativt få sygeplejersker på hjemmeplejeområdet. De fleste medarbejdere er i stedet social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Typisk ses der også på det danske hjemmeplejeområde en skarp opdeling mellem på den ene side de sygeplejefaglige opgaver og på den anden side den personlige pleje og praktiske hjælp.
- Medarbejderne i et Buurtzorg-team har blandede vagter, hvilket betyder, at alle medarbejderne er fælles ansvarlige for at dække teamets opgaver igennem døgnet. Dertil er deres vagter ofte korte af tre til fire timers varighed med en pause midt på dagen. I det danske hjemmeplejeområde ansættes man typisk som enten dagvagt, aftenvagt eller nattevagt. Dertil er det danske arbejdsmarked reguleret af overenskomster, der står i vejen for anvendelsen af de korte vagter og varslinger i forhold til arbejdstid, som bruges i de hollandske Buurtzorg-teams.
- Et Buurtzorg-team er selvplanlæggende og selvledende. Det betyder, at medarbejderne i teamene bruger deres faglighed til at træffe beslutninger på egen hånd og i fællesskab med borger og kolleger. I Danmark er det - af hensyn til borgeres retssikkerhed og klagemulighed - typisk en myndighedsperson, der beslutter, hvilken hjælp borgeren skal tildeles, og det er dermed ikke noget den enkelte medarbejder kan beslutte. Hvad angår planlægningen af dagens opgaver, så foretages dette ofte i Danmark af en administrativt ansat hjemmeplejekoordinator, som fordeler opgaverne på kørelister ud fra en primær logik om effektivitet og kompetencer. De danske arbejdstidsregler betyder også, at medarbejderne skal have en fast vagtplan, som er kendt fire uger i forvejen. Derfor vil der ikke umiddelbart kunne opnås den samme fleksibilitet i selvledelse og planlægning, som der ses i den hollandske model.

Danske forsøg med Buurtzorg-modellen

Det forventes, at de faste teams har stort potentiale, men der er enighed om, at den hollandske Buurtzorg-model må tilpasses, hvis den skal være en tilsvarende succes på det danske hjemmeplejeområde. Der er således tale om en langsigtet udviklingsopgave med mange ubekendte.

Af den grund har Socialstyrelsen af flere omgange tildelt puljemidler til udviklingen af faste teams i ældreplejen. Senest har styrelsen givet midler til 25 kommunale forsøg med et samlet tilsagnsbeløb på 191,6 mio. kr. i perioden 2021 til 2023. Formålet med forsøgene er blandt andet at teste forskellige variationer af Buurtzorg-modellen i en dansk kontekst.

Social- og Ældreministeriet har bedt Det nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE) evaluere de 25 puljeprosjekter. Den nationale evaluering vil sikre en tværkommunal vidensopsamling, der kan kvalificere de fremadrettede beslutninger om, hvordan der skal arbejdes med de faste teams i en dansk kontekst.

Gladsaxe Kommunes erfaringer med faste teams

Gladsaxe Kommune ansøgte også Socialstyrelsens pulje til faste teams i ældreplejen om midler til at oprette et nyt socialpsykiatrisk hjemmeplejeteam, men kommunen fik desværre afslag på ansøgningen. På trods af afslaget etableres det socialpsykiatrisk hjemmeplejeteam primo 2023, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 19.05.2022, punkt 6. Forvaltningen foreslår, at erfaringerne fra det nye Socialpsykiatrisk hjemmeplejeteam anvendes, hvis der på et tidspunkt skal indføres faste teams på hele hjemmeplejeområdet i Gladsaxe Kommune. Foruden det socialpsykiatriske hjemmeplejeteam kan kommunen anvende erfaringer fra Akutteamet og Rehabiliteringsteamet, som også er eksempler på faste Gladsaxe-teams, der deler nogle fællestræk med det hollandske Buurtzorg-team.

Forvaltningen vurderer, at særligt det Socialpsykiatrisk hjemmeplejeteam og Rehabiliteringsteamet har en organisering, der giver mulighed for større kontinuitet og støtte, der tager udgangspunkt i borgerens ønsker og behov. Dette kan lade sig gøre, fordi disse teams betjener en langt mindre borgergruppe end den samlede hjemmepleje, og medarbejderne dermed er tilknyttet en fast gruppe af borgere, som de har en løbende kontakt med.

Yderligere information om de tre faste teams er vedlagt i Bilag 2.

Økonomi

Forvaltningen vurderer, at det ikke på nuværende tidspunkt er muligt at udarbejde et meningsfuldt estimat på, hvor meget det vil koste at indføre faste teams i hjemmeplejen i Gladsaxe Kommune. Årsagen til det er, at alle danske forsøg med den nye organiseringsform stadig er i de meget tidlige faser, og derfor er der endnu ikke noget erfaringsmæssigt solidt grundlag at foretage beregningerne på baggrund af.

Omkostningerne forbundet med en eventuel omstilling til faste teams i hjemmeplejen, vurderes dog - på samme vis som andre omfattende kulturelle og organisatoriske omlægninger - at være ganske høje. Der kan fx forekomme et fald i effektiviteten i omstillingsperioden på op til 10 pct. Blandt andet, fordi der skal bruges tid og ressourcer på kompetenceudvikling af alle ledere og medarbejdere i hjemmeplejen.

Forvaltningens anbefalinger

Forvaltningen vurderer, at den hollandske Buurtzorg model har et potentiale i forhold til kvaliteten af det borgerrettede arbejde og medarbejdertilfredsheden i hjemmeplejen. Kommune bør dog ikke igangsætte implementeringen af de faste teams på nuværende tidspunkt. Forvaltningen anbefaler i stedet, at Gladsaxe Kommune afventer VIVES evaluering af de igangværende kommunale projekter.

En potentiel omlægning af hjemmeplejen bør desuden tage højde for rekrutteringssituationen på ældreområdet, og hvorvidt der kan rekrutteres tilstrækkelige sundhedsfaglige medarbejdere til de faste teams. Flere af de kommuner, der lige nu er i gang med at teste organisering med faste teams, oplever især udfordringer med at rekruttere tilstrækkelige med sygeplejersker. Dertil er det også vigtigt at være opmærksom på fastholdelse af medarbejdere i forbindelse med en eventuel omlægning. Erfaringer fra andre kommuner viser, at helt op imod 1/3 af medarbejderne i hjemmeplejen er kritiske overfor omstillingen til faste teams, fordi de gerne vil blive ved med at arbejde på den måde, som de plejer. Det er derfor vigtigt at lytte til og inddrage medarbejdere, så flest mulig kan fastholdes undervejs.

Forvaltningen har fået adgang til nogle af disse tidlige erfaringer fra andre kommuner, fordi der har været afholdt en temadag om faste teams i Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingens medarbejderudvalg. Her blev der blandt andet holdt oplæg ved en ekstern konsulent, som lige nu bistår flere af de danske kommuner, der er i gang med at teste organisering i faste teams på hjemmeplejeområdet.

Videre proces

En ny national ældrelov kan betyde, at faste teams bliver en del af lovgivningen på ældreområdet. Forvaltningen forelægger Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget en udvalgssag herom, hvis en ny ældrelov giver anledning til det.

Såfremt Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget godkender, at Gladsaxe Kommune ikke på nuværende tidspunkt igangsætter forsøg med faste teams i Hjemmeplejen, kan fagudvalget i stedet bruge studieturen til at få indblik i de nyeste erfaringer med at organisere hjemmepleje i faste teams. Forvaltningen forelægger Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget et forslag til studieturens tema i første halvår af 2023, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 27.10.2022, punkt 2.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at der ikke på nuværende tidspunkt igangsættes forsøg med faste teams i hjemmeplejen i Gladsaxe Kommune, og

2. at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget igen drøfter faste teams i hjemmeplejen, når der foreligger en endelige evaluering af de igangværende kommunale forsøg med faste teams.

Relateret behandling

Byrådet 06.10.2021, punkt 2

Sundheds- og rehabiliteringsudvalget 19.05.2022, punkt 6

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 27.10.2022, punkt 2

Bilag

Bilag 1: Den hollandske Buurtzorg-model

Bilag 2: Eksempler på tre faste teams i Gladsaxe Kommune

Punkt 4: Introduktion til Sundheds- og Beskæftigelseshuset

19-40-15.00.00-P20

Adresse

Fremtidsvej 1, 2860 Søborg

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Sagsfremstilling

Som led i introduktionen af det nye Sundheds- og Rehabiliteringsudvalg præsenteres udvalget for et oplæg, der introducerer indholdet i det nye sundheds- og beskæftigelseshus på Fremtidsvej 1, herunder hvilke visioner der ligger bag huset og den fysiske samling af funktioner og tilbud.

Oplægget holdes af Anita Haag, leder af Sundhed og Træning, og slides fra præsentationen vedlægges referat af mødet.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Punkt 5: Orientering om Sundheds- og Beskæftigelseshuset på Fremtidsvej

19-40-15.00.00-P20

Adresse

Fremtidsvej 1, 2860 Søborg

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Michael Dorph Jensen var ikke til stede.

Sagsfremstilling

Resume

I 2017 besluttede Byrådet at købe ejendommen på Fremtidsvej 1, og i 2020 blev det besluttet at etablere et fælles sundheds- og beskæftigelseshus på grunden. Huset skal rumme både den kommunale beskæftigelsesrettede indsats, de kommunale sundhedsfremmende og forebyggende tilbud samt et apotek og en almen praksis. Der er nu indgået kontrakt med en totalentreprenør om byggeopgaven, og projektet overgår dermed til en ny fase, hvorfor nærværende sag forelægges til orientering i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget samt Økonomiudvalget.

Tidligere politisk behandling af Sundheds- og Beskæftigelseshuset på Fremtidsvej

Byrådet besluttede 05.04.2017, punkt 43, at købe ejendommen Fremtidsvej 1, hvor bl.a. den tidligere politistation lå. Herefter blev der afholdt en idékonkurrence om den fremtidige udformning af huset, og på møde i Byrådet 22.05.2019, punkt 7, blev en vinder udpeget. I efteråret 2019 blev der afholdt et borgermøde, hvor vinderprojektet kunne kommenteres, og borgere havde mulighed for at stille spørgsmål og tilkendegive deres mening om forslaget samt komme med idéer til udviklingen af området.

Byrådet besluttede 29.01.2020, punkt 5, at der skal etableres et sundheds- og beskæftigelseshus i en ny kommunal bygning på Fremtidsvej. Desuden besluttede byrådet en estimeret anlægsramme for projektet på 450 mio. kr. ekskl. moms. På Byrådsmøde 16.12.2020, punkt 3, tiltrådte Byrådet programoplæg og designmanual for Sundheds- og Beskæftigelseshuset på Fremtidsvej. Det blev samtidig besluttet, at der skulle arbejdes videre med facaden, bl.a. på et temamøde i Byrådet. I Økonomiudvalget 04.01.2022, punkt 4, tiltrådte udvalget valg af facadematerialer.

Byrådet vedtog 28.09.2022, punkt 3, lokalplan 279 for Buddinge Byport i Buddinge Kvarter, og den 7. oktober 2022 indgik Gladsaxe Kommune kontrakt med totalentreprenør CASA A/S om opførelse af Sundheds- og Beskæftigelseshuset.

Formål med Sundheds- og Beskæftigelseshuset

Formålet med Sundheds- og Beskæftigelseshuset er at skabe en fælles indgang for borgere til det kommunale sundheds- og beskæftigelsesområde. På den måde understøttes en helhedsorienteret indsats, og borgerne vil opleve huset som én samlet indgang frem for en række særskilte enheder. Det fælles hus skal understøtte Gladsaxestrategiens vision ved at skabe synlighed og tilgængelighed af sundhedsområdets tilbud blandt kommunens borgere, ved at understøtte øget tværgående samarbejde om den enkelte borgers beskæftigelsesindsats, og ved at styrke en koordineret, helhedsorienteret indsats gennem tværfaglig videndeling og indsigt blandt medarbejderne – uanset om borgerens ærinde i huset handler om beskæftigelse, sundhed eller en kombination.

Huset er for alle borgere i alle faser af livet, men skal have et særligt fokus på de borgere, der har størst behov for hjælp og støtte til at mestre egen sundhed og beskæftigelse. Huset skal åbne sig mod lokalsamfundet og være et attraktivt sted for både virksomheder og civilsamfund at anvende til sundheds- og beskæftigelsesrelaterede aktiviteter.

Bystrategi, bæredygtighed og arkitektur

Sundheds- og Beskæftigelseshuset bliver placeret på den nordlige del af grunden, mens der på den sydlige del opføres et privat byggeri med seniorboliger og kontorer, jf. Bilag 1. Samlet vil byggerierne skabe et nyt sted i Gladsaxe Kommune, som alle borgere vil kunne få glæde af. Både byrum og bygninger skal understøtte kommunens visioner og strategier for en bæredygtig by. FN's Verdensmål stiller høje krav til bæredygtighed, og projektet vil derfor blive DGNB-certificeret.

Sundheds- og beskæftigelseshusets arkitektur vil åbne sig mod samfundet og er dialogskabende og imødekomende både i byplan og inde i huset. I udformning og indretning af huset er der taget hensyn til behov hos de forskellige typer af borgere, der vil have ærinder i huset, og lokalernes karakter, skala og variation skal aktivt understøtte tryghed og god orientering.

Udbud af byggeriet i totalentreprise

Sundheds- og Beskæftigelseshuset blev i begyndelsen af 2022 udsendt i et EU totalentrepriseudbud på baggrund af et dispositionsforslag. Dispositionsforslaget er udarbejdet så detaljeret, at de politiske ambitioner for landskab, byrum og facaden er tydeligt defineret og ikke kan ændres i totalentreprenørens tilbud. Desuden beskriver dispositionsforslaget Forvaltningens krav og ønsker til den indvendige disponering af huset. I udbuddet var det derfor husets indvendige atrium, landskabsbearbejdning samt udendørsinventar, som byderne kunne komme med kreative forslag til.

I juni 2022 modtog kommunen fire totalentreprisetilbud. De fire tilbud blev evalueret af kommunens bygherrerådgiver og ”det økonomisk mest fordelagtige tilbud” er valgt. Vurderingen er foretaget på baggrund af tildelingskriteriet ”bedste forhold mellem pris og kvalitet” efter følgende underkriterier: Pris (30%), Løsningsforslag (30%), Organisation (20%) og Metode (20%)

Bygherrerådgiveren indstillede til projektets styregruppe i august 2022 at indgå kontrakt med CASA A/S. CASA har scoret højt i alle underkriterier og vinder derfor ikke alene samlet, men også fordi CASA stiller med et stærkt hold, et flot forslag og et velbeskrevet projekt til en god pris. Den 7. oktober 2022 indgik Gladsaxe Kommune kontrakt med CASA A/S om opførelse af Sundheds- og Beskæftigelseshuset. CASA har siden skiftet navn til Nordstern.

Udvalgte illustrationer fra det vindende tilbud samt dispositionsforslaget kan ses i bilag 2.

Kommende fase i projektet

Sundheds- og Beskæftigelseshuset går nu ind i en ny fase. I foråret 2023 går forvaltningen i samarbejde med rådgivere og totalentreprenør mere i dybden og afklarer detaljerne i projektet. Detaljer skal i denne forbindelse forstås som fx farver og materialer indendørs i huset, detailplanlægning af de enkelte rum samt teknik i huset som vvs, ventilation og elinstallationer. I detailplanlægningen af de enkelte rum bliver repræsentanter fra såvel beskæftigelses- som sundhedsområdet inddraget i processen.

Byggeriet af Sundheds- og Beskæftigelseshuset starter efter sommerferien 2023 og er færdigbygget i slutningen af 2025. Sundheds- og Beskæftigelseshuset åbner for borgerne i foråret 2026.

Center for Politik, Styring og Udvikling samt Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

Byrådet 28.09.2022, punkt 3

Økonomiudvalget 04.01.2022, punkt 4

Byrådet 16.12.2020, punkt 3

Byrådet 29.01.2020, punkt 5

Byrådet 22.05.2019, punkt 7

Byrådet 23.05.2018, punkt 43

Byrådet 05.04.2017, punkt 43

Seniorudvalget 16.11.2017, punkt 62

Seniorudvalget 05.01.2017, punkt 2

Bilag

Bilag 1: Oversigt over fremtidige forhold på Fremtidsvej 1

Bilag 2: Illustrationer af Sundheds- og Beskæftigelseshuset

Punkt 6: Afrapportering af klagesager i Børne- og Kulturforvaltningen og Social- og Sundhedsforvaltningen, 2. kvartal 2022

22-49-27.00.00-A26

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Michael Dorph Jensen var ikke til stede.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen og Børne- og Kulturforvaltningen forelægger i denne orienteringssag afrapportering af klagesager fra Ankestyrelsen for 2. kvartal 2022. Ankestyrelsen afgjorde i alt 86 klagesager fra Gladsaxe Kommune i 2. kvartal 2022, hvoraf 69 pct. blev stadfæstet, 16 pct. blev ændret og 15 pct. blev hjemvist. Dette giver en omgørelsesprocent på 31 pct., hvilket er det samme som landsgennemsnittet.

Baggrund

De fælles retningslinjer for afrapportering af klagesager blev besluttet af Økonomiudvalget 04.05.2021, punkt 12. I Bilag 1 er en tidsplan for de kvartalsvise politiske afrapporteringer.

Klagesager fra øvrige eksterne klageinstanser fx Klagenævnet for Specialundervisningen og Folketingets Ombudsmand opgøres kun årligt i forbindelse med den samlede afrapportering af 1.-4. kvartal.

I sagen henvises til fire forskellige kategorier af afgørelser:

- Stadfæstet betyder, at Ankestyrelsen er enig i kommunens afgørelse. Der sker ingen ændringer for borgeren, der har klaget.
- Ændret betyder, at Ankestyrelsen ændrer kommunens afgørelse.
- Hjemvist betyder, at kommunen skal genbehandle sagen og afgøre den på ny. Eksempelvis fordi sagen ikke har været tilstrækkelig oplyst.
- Omgjorte sager er en samlebetegnelse, der henviser til det samlede antal, ændrede og hjemviste sager.
- Omgørelsesprocent er en opgørelse over antallet af omgjorte sager (ændrede og hjemviste) sammenholdt med det totale antal af klagesager behandlet i Ankestyrelsen i perioden. Det er centralt at bemærke, at omgørelsesprocenten ikke er udtryk for, hvor stor en andel af den samlede mængde afgørelser truffet i forvaltningen i perioden, der bliver omgjort, men alene forholder sig til omfanget af klager sendt til Ankestyrelsen.

Afrapportering af klagesager fra 2. kvartal 2022

I Bilag 2 er vedlagt et samlet overblik over klagesager fra Ankestyrelsen for 2. kvartal 2022. Klagesagerne er opdelt på lovparagraffer og fagudvalg.

Som det fremgår af bilag 2, afgjorde Ankestyrelsen i alt 86 klagesager fra Gladsaxe Kommune i 2. kvartal 2022, hvoraf 59 (69 pct.) blev stadfæstet, mens 14 (16 pct.) blev ændret og 13 (15 pct.) blev hjemvist. Dette giver en omgørelsesprocent på 31 pct., hvilket er det samme som landsgennemsnittet.

På Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område var der i alt 13 klagesager i 2. kvartal, hvoraf 8 (62 pct.) blev stadfæstet og 5 (38 pct.) blev ændret. Dette giver en omgørelsesprocent på 38 pct.

I Bilag 3 er vedlagt et overblik over ændrede og hjemviste klagesager på Sundheds- og Rehabiliteringsområde med en kort beskrivelse af hver sag. Alle fem sager vedrører hjælpemidler efter servicelovens § 112, og ændringen af sagerne er et udtryk for, at Ankestyrelsen har fået en ny afgørelsespraksis på området. Forvaltningen tager ændringerne til efterretning og tilpasser kommunens praksis for bevilling af hjælpemidler på tilsvarende vis.

Kvalitetssikring af klagesager

Forvaltningen anvender generelt forskellige tiltag i kvalitetssikring af afgørelser og klagesager:

- Sagsbehandler går i dialog med borgeren, så der er klarhed over, hvad det præcist er, borgeren gerne vil klage over.
- Når en borger klager, behandles klagen ofte af en anden sagsbehandler, så sagen ses med 'friske øjne', og sagerne kvalitetssikres til sidst af en leder eller medarbejder med særlig juridisk indsigt.
- Der følges årligt op på borgerrådgiverens anbefalinger til kommunen. Derudover inddrages borgerrådgiveren i borgersager, hvor samarbejdet er særligt komplekst eller udfordret.
- Kommunens jurister inddrages og tages med på råd i særligt komplekse sager.
- Sagsbehandlerne uddannes løbende i principper for, hvordan 'den gode afgørelse' træffes og deltager i kurser om retssikkerhed, forvaltningsret og metoden 'Styrket Borgerkontakt'. I undervisningen bliver der uddraget viden af hver enkelt afgørelse fra Ankestyrelsen.
- Hvert kvartal laves intern juridisk revision af sager med henblik på at understøtte, at afgørelserne er korrekte og sagsbehandlingstider overholdes.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

Økonomiudvalget 04.05.2021, punkt 12

Bilag

Bilag 1: Tidsplan for politisk behandling af klagesager

Bilag 2: Oversigt over alle klagesager

Bilag 3: Overblik over omgjorte sager

Punkt 7: Mundtlige meddelelser

21-156948-00.00.00-A00

Meddelelse

- Forvaltningen orienterede om, at afrapporteringen på ensomhedsprojektet afventer afslutningen af projektet, hvis forlængelse tidligere er godkendt af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.
- Forvaltningen orienterede om, at der er besøg fra BT på Rosenlund 28.10.2022.
- Formanden orienterede fra de løbende møder med Seniorrådet.
- Formanden og Lone Yalcinkaya orienterede fra følgegruppen på Kildegården samt spurgte forvaltningen om konkrete forhold ift. budgetoverholdelse og antal af borgere, der afventer plejeboligplads. Forvaltningen vender tilbage i hhv. kommende budgetopfølgning og skriftlig meddelelse om dette.

Punkt 8: Lukket: Lukkede meddelelser

21-156948-00.00.00-A00

Punkt 9: Godkendelser

21-156948-00.00.00-A00

Beslutning

Godkendt.