

REFERAT Seniorudvalget 2016-2017 d. 09-06-2016

Mødedato Torsdag d. 09. juni 2016 kl. 16:30

Mødested Mødelokale 2607, tlf. 39 57 52 39

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Budgetnote 11C: Analyse af det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune, behandling.....	5
Budgetbidrag 2017-20, Seniorudvalget, behandling.....	14
Brugertilfredshedsundersøgelse 2016 - hjemmehjælpsområdet, behandling.....	20
Udkast til udviklingsplan for idræts - og bevægelsesfaciliteter i Gladsaxe, Seniorudvalget, behandli	25
Status på tværkommunalt samarbejde på kræftområdet, orientering.....	30
Lukket.....	37

Punkt 39: Meddelelser

2015/10571

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Meddelelser

Seniorrådet havde ikke fremsendt bemærkninger til Seniorudvalgets dagsorden.

Bilag

Relateret behandling

Punkt 40: Budgetnote 11C: Analyse af det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune, behandling

2016/03260

Bilag

Bilag 1. Analyse af det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune, rapport

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Budgetnote 11C: Analyse af det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune, behandling

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen

Budgetforligspartierne vedtog som led i aftalen om Budget 2016-2019, at der skal gennemføres en analyse af det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune med særligt fokus på indsatsen over for ældre og kronikere (Budgetnote 11C):

"Det nære sundhedsvæsen udvikler sig hastigt, og kommunen får en stadig større rolle på sundhedsområdet ikke mindst det forebyggende arbejde. Der gennemføres derfor en analyse af kommunens indsats på området med særlig fokus på indsatsen overfor ældre og kronikere. Der ses på opgaver og organisering i forhold til bl.a. forebyggelse, tidlig opsporing, forebyggende hjemmebesøg og håndtering af kronisk sygdom. Det belyses hvilke tiltag, der kan iværksættes for at kunne håndtere fremtidige opgaver, herunder i hvilket omfang opkvalificering af medarbejdere, samarbejder med andre kommuner og den almene praksissektor og hospitalssektoren er relevant. Status for analysen drøftes i foråret 2016."

En styregruppe sammensat af repræsentanter fra Center for Økonomi, samt Social- og Sundhedsforvaltningen, herunder Trænings- og Plejeafdelingen og Sundheds- og Frivillighed har udarbejdet en analyse af det nære sundhedsvæsen, som hermed forelægges til godkendelse.

Det bemærkes, at der er tale om forslag til den endelige afrapportering – ikke blot en status for analysen. Den fulde analyse i sin, indholdsmæssigt, endelige form er vedlagt som bilag 1. Rapporten indledes med en sammenfatning af rapportens konklusioner og anbefalinger, som kan læses særskilt.

Afrapportering af budgetnote 11c forelægges også for Sundheds- og Handicapidvalget – særligt med henblik på godkendelse af

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

anbefaling om at arbejde videre med etablering af et sundhedshus.

I det følgende skelnes mellem *udviklingspunkter*, der allerede arbejdes med for at fremtidssikre det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune, og egentlige *anbefalinger til nye tiltag*.

- *Udviklingspunkter*, der allerede arbejdes med, er fremhævet med bullets.
- *Anbefalingerne til nye tiltag* er markeret med pile.

Opsummering af centrale punkter i analysen

Det nære sundhedsvæsen er i stærk udvikling i disse år, hvilket især skyldes to tendenser: Ændringer i sygdomsbilledet med flere ældre medicinske patienter og flere med kronisk sygdom samt et ændret aktivitetsmønster i det specialiserede sygehusvæsen præget af øget aktivitet, kortere indlæggelser og mere ambulant aktivitet. Denne udvikling ses både nationalt og lokalt i Gladsaxe.

Samlet set konkluderes det i rapporten, at Gladsaxe Kommune er godt med i forhold til at kunne håndtere de nye opgaver, som denne udvikling fører med sig. Der er dog i rapporten en række anbefalinger til tiltag, hvor der fortsat er plads til forbedringer. Disse er beskrevet nedenfor.

Fremtidigt behov for midlertidige pladser

Samlet set lægger den generelle udvikling i sundhedsvæsenet et øget pres på det nære sundhedsvæsen, hvor særligt flere og tidligt udskrevne borgere skal håndteres hurtigt. I rapporten er der derfor lagt særlig vægt på analysen af indsatsen over for hurtigt udskrevne mere syge borgere. Det er i høj grad kommunens 80 midlertidige pladser på Træningscenter Gladsaxe, og indsatserne til borgere i eget hjem, der påvirkes af denne udvikling. Da en del af kommunens midlertidige pladser står over for en modernisering, har der i analysen været et særligt fokus på det fremtidige behov for midlertidige pladser.

Muligt at nedbringe behovet for midlertidige pladser

På baggrund af analysen vurderes det, at det ved forskellige tiltag og justeringer, der kort opsummeres herunder, er muligt at nedbringe tilgangen til pladserne, såvel som den gennemsnitlige liggetid på pladserne, så behovet for midlertidige pladser bliver mindre i fremtiden. Denne udvikling betyder dog også, at flere borgere så skal håndteres i eget hjem, hvorfor indsatserne om-

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

kring borgerne i eget hjem også styrkes ved flere af de beskrevne tiltag herunder. Disse tiltag vil samlet set styrke den fremadrettede indsats over for syge, svækkede og tidligt udskrevne borgere:

- Mere præcis visitation til de midlertidige pladser
- Øget fokus på at tilpasse hjemmet efter indlæggelse, så flere kan udskrives direkte til eget hjem
- Styrkelse af indsatsen til borgere i eget hjem, herunder den akutte sygeplejefaglige indsats, samt mere træning i eget hjem
- Flere borgere venter på plejebolig hjemme
- Fokus på, at ledige boliger klargøres hurtigt

De enkelte tiltag er mere uddybende beskrevet i rapportens kapitel 4.2.4.

Ud over de nævnte tiltag, anbefaler styregruppen, at følgende vedtages:

- **Fremskudt visitation på hospitalet**, hvor kommunale visitatorer er til stede på hospitalet. Dette vil medvirke afgørende til, at udskrivningen kan planlægges tidligere i dialog med borger og pårørende. Dette sikrer, at eventuelle mindre boligændringer og behov for midlertidige hjælpemidler kan iværksættes rettidigt, så borgerne undgår at få et ophold på en midlertidig plads.
Det vurderes, at denne indsats vil kræve yderligere to visitatorer, hvilket medfører en udgift på ca. 1 mio. kr.
- **Øget adgang til sygepleje på de midlertidige pladser om natten**. Både for at højne kvaliteten af indsatsen og sikre, at en del af pladserne lever op til KL's definition af akutpladser, anbefales det at sikre adgang til sygepleje på de midlertidige pladser om natten.
Dette kræver, at der ansættes to sygeplejersker, hvilket vil medføre en udgift på ca. 1 mio. kr.
- **Adgang til træning i weekenden** for borgere med et komplekst rehabiliteringsbehov, samt yderligere træning i det daglige til borgere på de midlertidige pladser målrettet rehabilitering. Ud over en bedre kvalitet vil dette medvirke til at forkorte opholdet på de midlertidige pladser.
Denne indsats kræver yderligere 2 terapeuter, svarende til ca. 1 mio. kr.

Ved at iværksætte ovenstående tiltag og anbefalinger vurderes det samlet set, at antallet af midlertidige pladser i forbindelse

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

med en ombygning kan reduceres med i størrelsesordenen 10 pladser.

Styregruppen anbefaler derfor, at det vedtages:

- At der i forbindelse med den kommende modernisering af de midlertidige pladser foretages **en reduktion i antallet af pladser fra 80 til ca. 70 pladser**, og at de frigivne ressourcer anvendes til at styrke indsatsen for borgerne i eget hjem.

Udvikling af scenarier for et sundhedshus i Gladsaxe

Analysen har vist, at Gladsaxe Kommune har opbygget et stærkt nært sundhedsvæsen – som vi fortsat skal udvikle til at kunne håndtere borgernes behov i fremtiden. I den forbindelse er den forestående modernisering af en del af de midlertidige pladser på Træningscenter Gladsaxe en mulighed for at genoverveje hvilke funktioner, der med fordel eventuelt kunne samles på matriklen. Den fælles Sundhedsaftale i Region Hovedstaden (2015-2018) opstiller netop mål og visioner for udvikling af nye og bedre samarbejdsformer, herunder sundhedshuse.

Et sundhedshus – eller sundhedscenter – kan være mange ting, og der findes i dag en række forskellige lokale modeller rundt om i landet, som er mere eller mindre tværsektorielle, og i forskellig grad samler kommunale funktioner i det nære sundhedsvæsen under ét tag. Det væsentlige er at skabe bedre og mere effektive organiseringsformer, som forbedrer det nære sundhedsvæsen for borgerne.

Ombygningen på Træningscenter Gladsaxe kan således være en anledning til at undersøge mulighederne for at samle funktioner, fx forebyggelsescenter og træningscenter, og undersøge mulighederne for at understøtte samarbejdet mellem regionale aktører såvel om praksissektoren og relevante private aktører. Første skridt vil være at udarbejde scenarier for ombygning i retning af et mere tværgående og evt. også tværsektorielt sundhedshus i Gladsaxe Kommune.

Styregruppen anbefaler derfor:

- At der i efteråret 2016 **udarbejdes visioner og scenarier for et muligt fremtidigt sundhedshus** i Gladsaxe på det nuværende Træningscenter Gladsaxe i forbindelse med moderniseringen af de midlertidige pladser.

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

Øvrige udviklingsområder i rapporten

Rapporten udpeger derudover en række udviklingsområder, der skal bidrage til at styrke kommunens kompetencer i forhold til at kunne håndtere opgaver i det nære sundhedsvæsen.

I rapporten analyseres indsatsen inden for følgende områder:

- Borgere med kroniske sygdomme
- Ældre, som ikke er akut syge
- Kompetencer til at håndtere hurtige udskrevne og mere syge borgere
- Sundhedsindsatsen over for børn og unge
- Sundhedsindsatsen over for ledige borgere med sundhedsrelaterede udfordringer, og
- Sundhedsindsatsen over for borgere med psykosociale vanskeligheder og handicap

Rapporten peger på en række væsentlige udviklingsretninger, der arbejdes med for at fremtidssikre det nære sundhedsvæsen fx en række kompetenceudviklingstiltag, fokus på opsporing af sygdom, fortsat fokus på sundhedsfremmende tiltag mv.

Derudover er der i rapporten yderligere to anbefalinger til initiativer, som vurderes ikke at kunne holdes inden for den eksisterende budgetramme:

Som led i opfølgningen på budgetnote 7 (2012) om udviklingen i den kommunale medfinansiering blev der udmøntet et engangsbeløb til kompetenceudvikling af alle kommunens sygeplejersker på trænings- og plejeområdet i relation til den ældre medicinske patient. Erfaringerne med denne form for bred kompetenceudvikling har været gode. Det anbefales derfor, at der permanent afsættes midler til den løbende videre- og efteruddannelse af medarbejderne på trænings- og plejeområdet.

Styregruppen anbefaler derfor at:

- Kommunen sikrer fortsat videre- og efteruddannelse af egne medarbejdere inden for trænings- og plejeområdet.
Der foreslås et budget hertil på ca. 1 mio. kr. om året, hvilket bygger på netop gennemførte indsats som beskrevet ovenfor.

Der er via Satspuljen et ønske om en gradvis indfasning, fra 2016-2019, af en landsdækkende ordning med fast tilknyttede læger til beboere på plejecentre. På denne baggrund har Social-

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

og Sundhedsforvaltningen i marts 2016 indledt en dialog med PLO-Gladsaxe om mulighederne for fast tilknyttede plejehjems-læger, idet det vurderes, at en sådan ordning ville kunne styrke samarbejdet i primærsektoren væsentligt.

Styregruppen anbefaler derfor at:

- Der ansættes plejehjems-læger på Træningscenter Glad-saxe og i tilknytning til plejeboligerne i samarbejde med almen praksis i kommunen.

Det anbefales, at der afsættes et årligt budget på ca. 1 mio. kr.

Status og indsatser vedrørende genindlæggelser

En række af de indsatser, som er i gang eller foreslås igangsat i rapporten understøtter nedbringelse af forebyggelige (gen)indlæggelser. Det drejer sig fx om fokus på at styrke faglig-heden blandt medarbejdere på trænings- og plejeområdet, im-plementeringen af TOBS (Tidlig Opsporing af Begyndende Syg-dom) og tidlig opsporing af funktionstab og triagering af borgerne (systematisk akut- og risikovurderingsmetode), forbedret adgang til sygepleje om natten på kommunens akutpladser, ansættelse af plejehjems-læger samt opfølgende hjemmebesøg efter indlæg-gelse i samarbejde med praktiserende læger.

Det skal bemærkes, at genindlæggelser sker via en læge, via akuttelefonen 1813 eller alarmcentral 112. Dermed foregår ho-vedparten af indlæggelser uden automatisk kommunal involve-ring. Kommunen bliver kun automatisk informeret om (gen)indlæggelse, hvis borgeren bor i en kommunal bolig (botil-bud eller plejebolig) eller borgeren i forvejen modtager sygepleje eller hjemmehjælp. Kommunens mulighed for at bidrage til ned-bringelse af forebyggelige (gen)-indlæggelser er derfor størst hos de borgere, som er i kontakt med trænings- og plejeafdelingen eller bor på et botilbud.

Gladsaxe Kommune havde i 2015 det 7. laveste antal genind-læggelser pr 1.000 indbyggere (ud af de i alt 29 kommuner i Re-gion Hovedstaden) jf. Ledelsesoverblik for det somatiske område 2015 udarbejdet af Region Hovedstaden.

Økonomi

Der er i rapporten anbefalinger på en række områder. De fleste anbefalinger vurderes at kunne gennemføres uden merudgifter, og vil derfor kunne holdes inden for den eksisterende budget-

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

ramme. Dog gælder følgende forhold:

- Forslag om reduktionen i antallet af midlertidige pladser sker under forudsætning af en udbygning af tilbud til borgere i eget hjem. Det er styregruppens vurdering, at udgifter til udbygning af disse tilbud vil modsvares af en reduktion af udgifter på Træningscenter Gladsaxe, således at omlægningen kan holdes inden for den nuværende budgetramme på Seniorudvalgets område.
- Derudover er der dog en række aktiviteter, som rapporten foreslår iværksat med det samme: a) Fremskudt visitation på hospitalerne, b) Øget adgang til sygepleje om natten på de midlertidige pladser, c) Adgang til træning i weekenden, d) Videre- og efteruddannelse af medarbejdere på trænings- og plejeområdet samt e) Ansættelse af plejehjemslæger). Som finansiering til disse aktiviteter, foreslås det, at der, som en del af Seniorudvalgets budgetbidrag 2017 (jf. punkt 41 på nærværende dagsorden), indgår et budgetønske om, at der afsættes en pulje på 5 mio. kr. årligt til finansiering af de nye tiltag.

Da de 5 mio. kr. er baseret på et groft overslag over forventede udgifter, foreslår styregruppen for Budgetnote 11C, at midlerne afsættes som en samlet pulje til formålet.

Finansiering

Fra styregruppens side bemærkes det, at budgetønsket skal ses i relation til:

- At det med finanslovsaftalen for 2016 er besluttet at afsætte 320 mio. kr. i 2016 og 300 mio. kr. årligt fra 2017 og frem til en national handlingsplan for den ældre medicinske patient. Indholdet i handlingsplanen fastlægges i foråret 2016 af partierne bag finansloven for 2016, men det forventes, at den væsentligste del af pengene vil tilfalde kommunerne. Indholdet forventes at ligge i forlængelse af de faglige anbefalinger til handleplan for den ældre medicinske patient, som er udarbejdet i Sundhedsstyrelsen, hvor de anbefalede indsatser svarer til de indsatser som anbefales i Budgetnote 11C.
- At der i Satspuljen 2016-2019 endvidere er afsat samlet 100 mio. kr. i forbindelse med indfasning af plejehjemslæger i periode 2016-2019, hvoraf Gladsaxe Kommunes andel forventes at være samlet på ca. 1 mio. kr. fordelt over de fire år.

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

Udmøntningen af anbefalingerne i Budgetnote 11c vil være medvirkende til, at Gladsaxe Kommune vil kunne leve op til anbefalingerne i Handleplanen for den ældre medicinske patient og forslaget om plejehjemslæger.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at den endelige afrapportering af Budgetnote 11C samt de tilhørende anbefalinger godkendes, herunder
2. at Seniorudvalget fremsætter et budgetønske til budgetforhandlingerne for budget 2017 om en samlet pulje på 5 mio. kr. årligt til iværksættelse af de nye initiativer som nævnt ovenfor,
3. at der arbejdes videre med at justere antallet af midlertidige pladser på Træningscenter Gladsaxe fra 80 til ca. 70 pladser, og
4. at mulighederne for at etablere et sundhedshus undersøges videre i efteråret 2016.

Bilag

Bilag 1. Analyse af det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune, rapport

Relateret behandling

Punkt 41: Budgetbidrag 2017-20, Seniorudvalget, behandling

2016/03275

Bilag

Bilag 1. Budgetbidrag 2017-2020, Seniorudvalget

Bilag 2. Handicaprådets budgetønsker 2017

Bilag 3. Bakkegårdens budgetønsker 2017

Bilag 4. Rosenlunds budgetønsker 2017

Bilag 5. Seniorrådets budgetønsker 2017

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Budgetbidrag 2017-20, Seniorudvalget, behandling

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen

I denne sag fremlægges Social- og Sundhedsforvaltningens forslag til Seniorudvalgets budgetbidrag for 2017-2020. Budgetbidraget bliver efter udvalgets behandling sendt til Økonomisk Sekretariat og indgår i de samlede budgetdrøftelser.

Det fremskrevne budget for 2017 er korrigeret for pris- og lønudviklingen. Derudover er der indarbejdet tekniske korrektioner vedrørende budget til delvis finansiering af teamlederstilling i Forebyggelsescenteret, der flyttes fra Seniorudvalget til Sundheds- og Handicapudvalget, ernæringskonsulent til projektstilling på Træningscenter Gladsaxe, merforbrug på rengøring på Træningscenter Gladsaxe som følge af overdragelsen af rengøringsfunktionen til ISG (intern service Gladsaxe) samt en korrektion vedrørende ophør af tjenestemænd i 2015, der erstattes med overenskomstansatte.

Herved fremkommer i overensstemmelse med budgetcirkulæret en korrigeret budgettramme.

Social- og Sundhedsforvaltningen og Økonomisk Sekretariat har herudover korrigeret budgetrammen for indkøbsbesparelser og energiforbedringsprojekter samt en budgettilpasning vedrørende vederlagsfri fysioterapi.

Herved fremkommer forslaget til udvalgets budgetbidrag. De tekniske korrektioner kan findes i det fremlagte udkast til budgetbidrag (bilag A og bilag A1).

Efter Seniorudvalget behandling af budgetbidraget vil udvalgets budgettramme eventuelt blive justeret som følge af yderligere tekniske korrektioner som følge af ny lovgivning eller kommuneaftalen for 2017. De tekniske korrektioner vil blive indarbejdet i Seniorudvalgets budgettramme inden den endelige behandling af

Seniorudvalget,

09.06.2016

Gladsaxe Kommune

Gladsaxe Kommunes samlede budget i oktober. Såfremt forvaltningens driftsønsker, beskrevet i bilag D, tilgodeses, vil dette også medføre ændringer til det endelige budget.

Endelig arbejder Social- og Sundhedsforvaltningen, jf. SEU 19.05.2016, punkt 29, på en genberegning af demografimodellen med udgangspunkt i udgiftsniveauet i regnskab 2015. Budgettet blev i forbindelse med budget 2016-2019 korrigeret med baggrund i en revideret demografimodel, som tog udgangspunkt i udgiftsniveauet i regnskab 2014. Udgiftsniveauet i 2014 var imidlertid usædvanligt lavt og resultatet af genberegningen forventes derfor at pege på en positiv demografikorrektion til området.

På baggrund af genberegningen fastslås behovet for korrektion af budgettet og resultatet heraf foreslås at indgå i den videre budgetproces. Beregningerne forventes færdige primo juli.

Budgetbidrag

Budgetbidraget (bilag 1) er, som foreskrevet i budgetcirkulæret, specificeret i en række bilag. De enkelte bilag er beskrevet nedenfor:

Bilag A1 og A2 – Overensstemmelse med driftsrammen, ramme 1 og 2

Økonomiudvalget behandlede budgetcirkulæret på møde 05.04.16, punkt 74. Efter vedtagelse af budgetcirkulæret har forvaltningen indarbejdet et antal tekniske korrektioner, jf. ovenstående afsnit.

Bilag B – Opstilling af driftsbudgettet

Heri er udarbejdet en oversigt over Seniorudvalgets samlede driftsbudget for budget 2017 samt overslagsårene 2018-2020.

Bilag C – Bemærkninger til driftsbudgettet

Bemærkningerne til driftsbudgettet indarbejdes i forbindelse med de endelige budgetbemærkninger i efteråret.

Bilag D + E + K – Driftsønsker, finansieringsforslag og anlægsønsker

Social- og Sundhedsforvaltningen har fremlagt to driftsønsker til budget 2017-2020. Første ønske vedrører et opdateret IT system til Træning og Pleje samt Social- og Handicapafdelingen. I 2016 udløber kontrakterne på to af de helt centrale IT systemer på social- og sundhedsområdet (KMD Care og KMD EKJ). Begge sy-

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

stemer bliver udfaset. Forvaltningen forventer, at det kommende IT system vil være dyrere end de nuværende systemer, da det nye system understøtter flere funktioner som f.eks. Fælles Medicinkort og Kommunernes Fælles Sprog III.

Det andet ønske vedrører pulje til nye tiltag på ældre og kronikerområdet som følge af arbejdet med Budgetnote 11C. I forbindelse med Budget 2016-2019 vedtog forligsparterne at gennemføre en analyse af det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune, jf. BR 07.10.2015, punkt 118. Styregruppen bag analysen er nu færdig med Budgetnote 11C, der behandles som et selvstændigt dagsordenspunkt på nærværende møde, jf. SEU 09.06.2016, punkt 40. Budgetnoten konkluderer, at Gladsaxe Kommune er godt på vej, men at budgetnotens anbefalinger er nødvendige for at sikre den fortsatte positive udvikling inden for det nære sundhedsvæsen.

Hvad angår finansiering af ovenstående driftsønsker forventer forvaltning at modtage DUT-midler samt diverse puljemidler vedrørende pulje til nye tiltag på ældre- og kronikerområdet.

På anlægsområdet fremlægger Social- og Sundhedsforvaltningen to anlægsønsker. Det første ønske vedrører puljen til IT-omsorgssystem, der er afsat i 2017-2019, og som ønskes videreført i 2020. Midlerne skal blandt andet bruges til udskiftning af IT-udstyr med videre på trænings- og plejeområdet. Det andet ønske vedrører puljen til myndighedskrav og funktionsændringer, der er afsat i 2017-2019, og som ligeledes ønskes videreført i 2020. Puljen anvendes blandt andet til mindre bygningsmæssige ændringer på service- og centerarealer.

Bilag H – Demografiske merudgifter

Der er endnu ikke foretaget en særskilt beregning af de demografiske merudgifter på Seniorudvalgets område i Budget 2017-2020. Forvaltningen er – som tidligere beskrevet - i stedet påbegyndt en genberegning af modellen (med udgangspunkt i regnskab 2015) med henblik på Budget 2017-2020.

Bilag I + J – Overensstemmelse med anlægsrammen

Af bilag I + J fremgår de anlægsprojekter, der allerede er afsat rådighedsbeløb til i Budget 2017-2020. Desuden fremgår de projekter, hvortil der ønskes givet anlægsbevilling i forbindelse med budgetvedtagelsen. Økonomiudvalget har indskærpet, at der hvert år skal foretages en økonomisk og indholdsmæssig gen-

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

nemgang af alle anlægsprojekter, hvortil der allerede er afsat rådighedsbeløb.

Bilag L – Takstbilag

Af bilag L fremgår en oversigt over Seniorudvalgets takster for Budget 2017-2029. Takstbilaget er udarbejdet ved at prisfremskrive taksterne fra 2016 til 2017.

Bilag M – Opfølgning på beslutningsnoter fra budget 2016-2019

Budgetforligspartierne vedtog som led i aftalen om Budget 2016-2019, at der skulle gennemføres en analyse af det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune med særlig fokus på indsatsen over for ældre og kronikere (Budgetnote 11C). Som ovenfor nævnt behandles afrapporteringen af beslutningsnoten som et selvstændigt punkt på dette møde.

MED-udvalgenes behandling

Trænings- og Plejeafdelingens MED-udvalg tager budgetbidrag 2017-20 til efterretning og udtrykker tilfredshed med, at det nære sundhedsvæsen er prioriteret i budgetbidraget, jf. Budgetnote 11C: Analyse af det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune (SEU 09.06.2016, punkt 40).

Ønsker til budget 2017-20 fra råd og brugerbestyrelser under Seniorudvalget

På Seniorudvalgets møde 07.04.2016, punkt 21, behandlede udvalget budgetønsker fra råd og brugerbestyrelser under Seniorudvalget. Udvalget tog på mødet budgetønskerne til efterretning.

Forvaltningen har ikke medtaget nogen af de foreslåede ønsker i dette budgetbidrag. Budgetønskerne fra råd og brugerbestyrelser er vedlagt som bilag 2, 3 og 4.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at budgetbidrag 2017-2020 indgår i det videre budgetarbejde, og
2. at genberegningen af demografimodellen med udgangspunkt i regnskab 2015 indgår i det videre budgetarbejde, når resultatet foreligger primo juli 2016.

Bilag

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

- Bilag 1. Budgetbidrag 2017-2020, Seniorudvalget
- Bilag 2. Handicaprådets budgetønsker 2017
- Bilag 3. Bakkegårdens budgetønsker 2017
- Bilag 4. Rosenlunds budgetønsker 2017
- Bilag 5. Seniorrådets budgetønsker 2017

Relateret behandling

- Økonomiudvalget 05.04.2016, Punkt 74 (Åben)
- Byrådet 07.10.2015, Punkt 118 (Åben)
- Seniorudvalget 07.04.2016, Punkt 21 (Åben)
- Seniorudvalget 19.05.2016, Punkt 29 (Åben)

Punkt 42: Brugertilfredshedsundersøgelse 2016 - hjemmehjælpsområdet, behandling

2016/02168

Bilag

Bilag 1. Spørgeskema 2016 Hjemmeplejen

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Brugertilfredshedsundersøgelse 2016 - hjemmehjælpsområdet, behandling

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen

Økonomiudvalget besluttede 17.01.2012, punkt 17, at der fra og med 2012 skal gennemføres brugertilfredshedsundersøgelser på en række udvalgte, store serviceområder i kommunen hvert fjerde år. Den seneste brugertilfredshedsundersøgelse på hjemmehjælpsområdet blev foretaget i 2012 (SEU 23.08.2012, punkt 53), hvorfor der i løbet af 2016 igen skal laves en undersøgelse på området. Der er tidligere også gennemført en brugertilfredshedsundersøgelse i hjemmeplejen i 2010.

Brugertilfredshedsundersøgelsen i 2016 tager ligesom de to tidligere undersøgelser i 2010 og 2012 udgangspunkt i det nationale koncept for sammenlignelige brugertilfredshedsundersøgelser, der er udarbejdet af KL og Finansministeriet. Det betyder, at det vil være muligt at sammenligne Gladsaxe Kommunes undersøgelse i 2016 med de seneste, tilsvarende tal for brugertilfredsheden på landsplan.

Brugertilfredshedsundersøgelsen gennemføres som en totalundersøgelse, hvor alle Gladsaxes omkring 1.700 hjemmehjælpsmodtagere vil blive spurgt til deres oplevelse af hjemmehjælpen.

Social- og Sundhedsforvaltningen har på samme måde som i 2010 og 2012 bedt konsulentfirmaet Rambøll Management om at stå for dataindsamlingen og for bearbejdningen af data til undersøgelsen. Formålet er at sikre en høj kvalitet og kontinuitet i håndteringen af opgaven. Gladsaxe Kommune vil modtage en samlet rapport for hele hjemmehjælpsområdet samt fire delrapporter for henholdsvis de tre områder nord, øst og vest og for rehabiliteringsteamet. Der er efter Vitaplejes konkurs ultimo februar måned aktuelt ikke private udbydere på hjemmehjælpsområdet.

Spørgeskemaet til borgerne vil kunne besvares med posten eller

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

via et link på internettet. De hjemmehjælpsmodtagere, der ikke har besvaret spørgeskemaet, bliver kontaktet med tilbud om at besvare spørgeskemaet telefonisk. Denne metode med tre muligheder sikrer som udgangspunkt en meget høj svarprocent. I 2010 udgjorde svarprocenten i alt 79 pct. og i 2012 i alt 85 pct.

Spørgeskemaet for 2016

Brugertilfredshedsundersøgelsen tager som anført udgangspunkt i et nationalt koncept, der gør det muligt for den enkelte kommune både at sammenligne udviklingen i sin tilfredshed over tid og at sammenligne sig med niveauet på landsplan. Der er dog mulighed for i konceptet at fravælge et antal spørgsmål, som er frivillige for kommunerne, ligesom Rambøll Management tilbyder Gladsaxe Kommune at tilvælge op til fem lokale spørgsmål, der formuleres af kommunen selv med henblik på at spørge ind til fokusområder.

Social- og Sundhedsforvaltningen har i bilag 1 opstillet forslag til det samlede spørgeskema for 2016. De væsentligste tilføjelser i forhold til skemaet fra 2012 er, at forvaltningen denne gang har formuleret tre spørgsmål, som særligt har til formål at undersøge hjemmeplejebrugernes oplevelse af den rehabiliterende indsats (spørgsmål 28-30), samt to spørgsmål om den telefoniske betjening af hjemmeplejeborgerne (spørgsmål 32 og 33).

I forhold til 2012 er der i 2016-undersøgelsen lagt op til at udelade spørgsmålet om, hvor ofte brugerne er sammen med deres pårørende (familie og venner). Det skyldes, at der i den nye kommunestrategi for 2014-2018 nu er indarbejdet et stort set tilsvarende mål til belysning af de ældres netværk (andelen af borgere over 65 år, som er uønsket alene, må ikke stige), der vil blive belyst i den kommende sundhedsprofil, og dermed kan sammenlignes med de øvrige kommuner i Region Hovedstaden, jf. SEU 07.04.2016, punkt 24.

Opfølgning på undersøgelsen fra 2012

Brugertilfredshedsundersøgelsen i 2012 viste, at hovedparten af Gladsaxe Kommunes hjemmehjælpsmodtagere generelt var tilfredse med den service, de modtager, men at der dog også stadig var plads til forbedringer.

Den samlede andel af hjemmehjælpsmodtagerne, som i 2012 svarede "tilfreds/meget tilfreds" på spørgsmålene, lå på i gennemsnit 68 pct. Der var størst tilfredshed med ydelserne vedrør-

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

ende den personlige pleje (82 pct.) og mindre tilfredshed med den praktiske hjælp og maden (begge 66 pct.).

Resultaterne af brugerundersøgelserne indgår som et blandt flere elementer i de justeringer af hjemmeplejeindsatsen, der løbende foretages for at give borgerne en så god ydelse, som det er muligt. Brugerundersøgelserne giver således både lokalt i de enkelte hjemmeplejeområder og mere overordnet i tilrettelæggelsen af kommunens samlede indsats vigtige inputs til ændringer – på samme måde som det for eksempel er tilfældet med klager og andre henvendelser fra borgerne, herunder de klageafgørelser, der kommer fra Ankestyrelsen, og med arbejdet i forhold til at handle på de utilsigtede hændelser, som registreres af medarbejderne i hjemmeplejen.

Et tiltag, der blandt andet er udløst af brugertilfredshedsundersøgelsen fra 2012, er omlægningen af den telefoniske betjening af hjemmeplejeborgerne. Omlægningen betyder, at hjemmeplejen nu har etableret ét samlet nummer, som borgerne kan ringe til døgnet rundt, mod tidligere et antal forskellige numre med faste telefontider, afhængigt af henvendelsesårsagen. Som anført ovenfor lægger forvaltningen i spørgeskemaet for 2016 op til at undersøge borgernes oplevelse af det nye telefonsystem (skemaets spørgsmål 32 og 33).

Den videre proces

Selve dataindsamlingen og bearbejdningen af data vil blive gennemført efter sommerferien, så afrapporteringen til forvaltningen og til Seniorudvalget kan foretages i løbet af efteråret.

Den samlede rapport for hele hjemmehjælpsområdet og de fire delrapporter for områderne nord, øst og vest samt rehabiliteringsteamet vil blive forelagt udvalget sammen med forvaltningens konklusion på undersøgelsen.

Det kommende resultat for brugertilfredsheden i 2016 vil muligvis være påvirket af Vitaplejes konkurs ultimo februar måned, hvor kommunens hjemmepleje med kort varsel måtte overtage omkring 200 borgere med behov for hjælp henover døgnet. Det har været en større opgave at etablere primære hjælpere til de mange nye borgere. Kommunens egne borgere har også været berørt af konkursen, idet der har været flere forskellige hjælpere hos disse borgere end normalt. Forvaltningen vil derfor undersø-

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

ge, om det er muligt at belyse effekten af konkursen ved at tilrettelægge undersøgelsen i efteråret sådan, at tilfredsheden hos de tidligere borgere hos Vitapleje opgøres særskilt.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at konceptet for brugerundersøgelsen på hjemmehjælpsområdet i 2016 tages til efterretning, og
2. at spørgeskemaet til brug for undersøgelsen godkendes.

Bilag

Bilag 1. Spørgeskema 2016 Hjemmeplejen

Relateret behandling

Seniorudvalget 23.08.2012, Punkt 53 (Åben)
Seniorudvalget 04.12.2014, Punkt 82 (Åben)
Seniorudvalget 07.04.2016, Punkt 24 (Åben)
Seniorudvalget 07.04.2016, Punkt 25 (Åben)
Økonomiudvalget 17.01.2012, Punkt 17 (Åben)

Punkt 43: Udkast til udviklingsplan for idræts - og bevægelsesfaciliteter i Gladsaxe, Seniorudvalget, behandling

2015/08217

Bilag

Bilag 1. Udviklingsplan

Bilag 2. Kommentarer til udviklingsplan

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Udkast til udviklingsplan for idræts - og bevægelsesfaciliteter i Gladsaxe, Seniorudvalget, behandling

Beslutning

Seniorudvalget godkendte høringssvar med kommentarer til Udviklingsplan for idræts- og bevægelsesfaciliteter.

Gennemgang af sagen

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

Analysen blev gennemført af Idrættens Analyseinstitut og viser, at Gladsaxe Kommune har et godt niveau og stor bredde i forhold til idræts- og bevægelsesfaciliteter. Analysen rummer også en række anbefalinger til, hvordan kommunens fremtidige strukturelle og anlægsmæssige dispositioner kan videreudvikles.

På baggrund af analysen har Byrådet besluttet at udarbejde en udviklingsplan, der kan understøtte, at Gladsaxe fortsat om 5, 10 og 20 år er en attraktiv og aktiv kommune med gode rammer for idræt og bevægelse.

Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget godkendte 03.05.2016, punkt 48, udkast til udviklingsplan, og udvalget besluttede at sende udkastet til udtalelse i Seniorudvalget, Trafik- og Teknikudvalget, Børne- og Undervisningsudvalget samt i Folkeoplysningsudvalget med henblik på dialog om principper og anbefalinger og eventuelle bemærkninger til planen. Udkast til udviklingsplan er vedlagt, bilag 1.

Udviklingsplanens indhold og sigte

Udviklingsplanens sigte er at skabe et grundlag og et overblik over den videre udvikling af idræts- og bevægelsesfaciliteter, uanset om det er faciliteter på skoler, i naturen, i byrummet, på seniorcentre, i handicaptilbud eller på kommunens idrætsanlæg.

Udkast til udviklingsplan for idræts- og bevægelsesfaciliteter in-

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

deholder:

- Et afsnit med hovedpointer fra dialogmøder med foreninger, sparringsmøder med fagpersoner og fra en fælles workshop for foreninger, aftenskoler, skolebestyrelser, Folkeoplysningsudvalget og Kultur-, Fritids-, og Idrætsudvalget
- Forslag til fem principper for fremtidig prioritering i forhold til udvikling af idræts- og bevægelsesfaciliteter i Gladsaxe Kommune
- Gennemgang af de enkelte anbefalinger fra Idrættens Analyseinstitut og kort beskrivelse af forslag til tiltag og prioritering i forlængelse af anbefalingerne.

De fem fælles principper

I udviklingsplanen er der forslag til fem fælles principper for udvikling af Gladsaxe Kommunes idræts- og bevægelsesfaciliteter. Principperne skal understøtte en helhedsorienteret prioritering og udvikling.

Principperne skal i praksis bruges som pejlemærker. De er retningsgivere for, hvad kommunen vil satse særligt på i de kommende år i forhold til udvikling, modernisering og brug af idræts- og bevægelsesfaciliteter.

Principperne skal også bruges i den konkrete prioritering af anlægsønsker vedrørende idræts- og bevægelsesfaciliteter. Anlægsønsker, som understøtter principperne i udviklingsplanen, prioriteres frem for øvrige ønsker vedrørende idræts- og bevægelsesfaciliteter.

De fem fælles principper er:

- Vi udvikler vores idræts- og bevægelsesfaciliteter, så de understøtter Gladsaxes Kommunestrategi.
- Vi bruger det, vi allerede har og bruger det optimalt.
- Vi sikrer, at det aktive liv bliver understøttet af gode faciliteter.
- Vi bidrager til et levende byliv og rekreative udfoldelsesmuligheder.
- Vi vægter kvalitet og bæredygtighed.

Forslag til tiltag i forlængelse af anbefalingerne i analysen

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

Udviklingsplanen indeholder ud over principperne også en handlingsrettet del. Den handlingsrettede del indeholder en kort beskrivelse af, hvad den enkelte anbefaling handler om, forslag til kommende tiltag og langsigtede investeringsområder. Derudover findes et afsnit med overblik over, hvad der allerede er på vej af større projekter og tiltag, som understøtter udviklingen af idræt- og bevægelsesfaciliteter.

Langsigtede investeringsområder:

I anbefalingerne er der fokus på, hvilke faciliteter der skal investeres i på den lange bane. I anbefalingen fra Idrættens Analyse Institut peges der på, at der er behov for at modernisere og evt. nybygge, så faciliteterne bliver mere funktionelle med særligt fokus på omklædningsrum, opbevaringsrum og opholdssteder.

Der er store investeringsprojekter på vej, som understøtter udviklingen af idræts- og bevægelsesfaciliteter på sigt. Det er f.eks. fremtidens boliger og liv på Kellersvej, strategi for modernisering af skolerne, analyse af muligt køb og omdannelse af UCC/ Blaagaard samt etablering af Danmarks Rostadion.

Med baggrund i analysen af idræts- og bevægelsesfaciliteter og dialogen med brugerne og andre interessenter foreslås det, at Gladsaxe Kommune i de kommende år prioriterer at investere inden for tre hovedområder i den samlede udvikling af idræts- og bevægelsesfaciliteter:

- Udvikling og modernisering af idrætsfaciliteter på Gladsaxe Idrætscenter samt evt. Blaagaard
- Udvikling og modernisering skolernes idrætsfaciliteter
- Udvikling af rekreative områder

Økonomi

Der er ikke afsat en særlig ramme til udviklingsplanen. Som udgangspunkt handler tiltag og de langsigtede investeringer således om, hvordan midlerne inden for den nuværende ramme prioriteres, og hvordan der i de mange projekter, der allerede er på vej, bliver et skærpet fokus på, hvordan idræt og bevægelse kan tænkes tydeligt ind.

Den videre proces for udviklingsplanen

Kultur,- Fritids- og Idrætsudvalget genbehandler udviklingsplanen, når bemærkninger fra Seniorudvalget, Folkeoplysningsudvalget, Børne- og Undervisningsudvalget og Trafik- og Teknikud-

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

valget er indkommet.

Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget indstiller,

1. at Seniorudvalget drøfter udkast til udviklingsplan for idræts- og bevægelsesfaciliteter i Gladsaxe Kommune med henblik på at afgive udtalelse om principper og anbefalinger samt eventuelle bemærkninger til planen.

Bilag

Bilag 1. Udviklingsplan

Bilag 2. Kommentarer til udviklingsplan

Relateret behandling

Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget 03.05.2016, Punkt 48 (Åben)

Punkt 44: Status på tværkommunalt samarbejde på kræftområdet, orientering

2016/04008

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Status på tværkommunalt samarbejde på kræftområdet, orientering

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen

Baggrund

I 2012 udgav Sundhedsstyrelsen "Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft". Med forløbsprogrammet har kommunerne fået til opgave at varetage borgernes almenne rehabiliteringsbehov under og efter en kræftsygdom. På den baggrund har Ballerup, Furesø, Egedal, Herlev, Rødovre og Gladsaxe Kommune indgået et tværkommunalt samarbejde på kræftområdet. Det har skabt et større befolkningsgrundlag og dermed mulighed for at tilbyde borgere med forskellige kræftsygdomme en højt kvalificeret og mere målgrupperettet indsats på tværs af kommunegrænserne.

Forebyggelsespuljen i Region Hovedstaden har støttet etablering af det tværkommunale og tværsektorielle samarbejde med projektet "Vi samler kræfterne" fra maj 2014 til april 2016, og midlerne herfra har primært været anvendt til ansættelse af en fælles projektleder i de seks kommuner.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget godkendte principper for det tværkommunale samarbejde på kræftområdet på møde 18.09.2013, punkt 69. Desuden har både Seniorudvalget og Sundheds- og Handicapudvalget godkendt sager i forbindelse med det tværkommunale samarbejde – senest blev model for det tværkommunale samarbejde godkendt på Seniorudvalgets møde 26.03.2015, punkt 24.

I denne sag orienteres udvalget om status på samarbejdet, der nu overgår fra projekt til drift. Det betyder, at projektets administrative styregruppe nedlægges, og samarbejdet kører videre i regi af en driftsledergruppe med repræsentanter fra alle seks kommuner. Der tages i denne status afsæt i de politisk godkendte principper for samarbejdet. Sagen forelægges enslydende i

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

Seniorudvalget og Sundheds- og Handicapudvalget.

Principper for samarbejdet

Det tværkommunale samarbejde bygger på seks generelle principper:

1. Der skal være øget faglig kvalitet i tilbuddene til borgerne.
2. De fælles tilbud skal etableres på basis af fælles kvalitetsstandarder og kompetenceprofiler for udførerne.
3. Der skal ske en inddragelse af eksterne samarbejdspartnere, herunder patientforeninger og hospitalssektoren.
4. Arbejdsdeling kommunerne i mellem, som sikrer mellemkommunal udgiftsneutralitet uden køb/salg af ydelser imellem kommunerne.
5. Borgernes mobilitet på tværs af kommunegrænser i forbindelse med benyttelse af tilbud skal sikres.
6. Højere grad af organisatorisk robusthed som følge af den større borgervolumen.

1. Status på øget faglig kvalitet i tilbud til borgerne

Alle seks kommuner tilbyder fysisk træning på hold til blandede diagnoser og individuelt til borgere som har behov for individuel træning, bl.a. borgere med hoved-halskræft.

Alle kommuner varetager mindst ét af de målgruppespecifikke tilbud. Styregruppen har besluttet, at det aktuelt er fagligt mest hensigtsmæssigt, at ansvaret for afholdelse af patientundervisningen varetages af én kommune.

De tværkommunale indsatser på hold til særlige målgrupper er pr. 01.08.2016:

Ballerup Kommune:

- Træning for borgere med hjernekræft
- Patientundervisningen: Livskraft

Egedal Kommune:

- Træning for mænd med prostatakræft, herunder bækkenbundstræning
- Træning for mænd, blandede diagnoser

Gladsaxe Kommune:

- Træning for mænd, blandede diagnoser (3 hold)

Herlev Kommune:

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

- Træning og netværksgruppe for borgere med hoved-halskræft

Rødovre og Furesø kommuner:

- Træning for kvinder med brystkræft eller efter fjernelse af lymfeknuder i armhulen
- Træning for mænd med brystkræft eller efter fjernelse af lymfeknuder i armhulen. (Tilbuddet er primært individuelt, men varetages af personale i Rødovre og Furesø kommuner, som har særlige kompetencer på området.)

Det har vist sig, at der ikke er behov for et kommunalt tilbud til unge med kræft, fordi de benytter sig af tilbud via netværk for unge med kræft under Kræftens Bekæmpelse, og det planlagte tilbud er derfor nu nedlagt. Driftsledergruppen vil løbende tage stilling til behov for udbud og geografisk placering af tilbud, med udgangspunkt i at sikre mellemkommunal udgiftsneutralitet samt kvalificeret opgavevaretagelse.

2. Status på ensartet kvalitet

Kommunerne har udarbejdet fælles kvalitetsstandarder ud fra Den Danske Kvalitets Model, kompetenceprofiler og vejledninger for de tværkommunale indsatser. Der er oprettet en hjemmeside Visamlerkræfterne.dk og faglige netværksgrupper for personalet med henblik på løbende kompetenceudvikling og kvalitetssikring af indsatserne.

3. Status på inddragelse af eksterne samarbejdspartnere

Repræsentanter fra Herlev Hospital har været inddraget i projektets styregruppe. Samarbejdet mellem Herlev og Gentofte Hospital og kommunerne fortsætter og udbygges med henblik på henvisning af flere borgere til de fælleskommunale tilbud.

Der er etableret et øget samarbejde mellem Kræftens Bekæmpelses lokalforeninger og kommunerne, bl.a. afholdes møder med repræsentanter for de lokale foreninger og de seks kommuner med henblik på fortsat at udvikle samarbejdet. Lokalforeningerne har afholdt en foredragsrække i hver af de seks kommuner.

4. Status på mellemkommunal udgiftsneutralitet

Det tværkommunale samarbejde skal være udgiftsneutralt, og der afregnes således ikke mellemkommunalt, når borgerne fordeles på tværs af kommunegrænserne efter relevant tilbud.

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

Driftsledergruppen vil løbende følge udviklingen og sikre de nødvendige justeringer. Opgaven er at sikre, at alle kommuner bidrager med en samlet kapacitet, der så vidt muligt svarer til befolkningsgrundlaget i den enkelte kommune.

Gladsaxe Kommune har i 2015 og til og med marts 2016 henvist 25 borgere til indsatser i andre kommuner og modtaget 22 borgere fra de andre kommuner til fysisk træning på hold for mænd. Da projektet i denne periode har været under indkøring, forventes højre volumen fremadrettet.

5. Status på borgernes mobilitet på tværs af kommunegrænser

Det var forventet, at der, i begrænset omfang, kunne komme øgede udgifter til kørsel på tværs af kommunegrænserne. Forventningen var, at de fleste borgere ville transportere sig selv som hidtil, selvom afstanden var lidt længere, hvilket også har været tilfældet.

I Gladsaxe Kommune har 8 borgere modtaget kørsel ud af de 25 borgere, som har deltaget i tilbud i andre kommuner. Borgerne er blevet tilbudt de tværkommunale tilbud, når de har været klar til det og magtet transporten. Ingen borgere fra Gladsaxe har takket nej til et tværkommunalt tilbud på grund af afstanden.

6. Status på organisatorisk robusthed

Det større borgervolumen for de tværkommunale tilbud har sikret en højere grad af organisatorisk robusthed. Fx kan holdene for fysisk træning for mænd og brystopererede kvinder nu køre kontinuert, hvilket de ikke altid kunne tidligere. Der er derfor kun kort ventetid for borgerne, når de er visiteret til indsatserne.

Borgeroplevet tilfredshed og virkning

Borgere fra de seks kommuner, som har deltaget i de tværkommunale tilbud, er blevet bedt om at besvare et online spørgeskema, når de har afsluttet tilbuddet. I perioden 2015 til 12.05.2016 har 60 borgere besvaret spørgeskemaet. 13% er borgere i Gladsaxe Kommune, og 17% er borgere fra andre kommuner, der har deltaget i tilbud i Gladsaxe.

Det fremgår af spørgeskemabesvarelsenerne, at borgerne fra de seks kommuner ikke har oplevet tilgængeligheden til de tværkommunale tilbud som et problem.

Tilfredshed med tilgæn-	Meget	Hverken	Utilfreds
--------------------------------	-------	---------	-----------

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

gelighed til træningsstedet	tilfreds eller tilfreds	tilfreds eller utilfreds	eller meget utilfreds
Hvor tilfreds er du med tilgængeligheden til træningsstedet?	83%	14%	3%

11% angiver, at kommunen sørgede for transport, 13% at de tog offentlig transport, og 57% at de transporterede sig i privat bil.

I spørgeskemabesvarelsenerne tilkendegiver borgerne en stor grad af tilfredshed med deres udbytte og det tilbud, de har modtaget:

Område der spørges til i spørgeskemaet	Andel der svarer: Meget tilfreds eller tilfreds
Tilfredshed samlet set med udbytte af træningen	97%
Tilfredshed samlet set med den første samtale med kontaktperson	95%
Tilfredshed med medinddragelse, gennemsnit af besvarelser på tre spørgsmål, f.eks. medinddragelse i udarbejdelse af plan for forløb	89%
Tilfredshed med terapeuternes arbejde, gennemsnit af besvarelser på fire spørgsmål, f.eks. terapeuternes evne til at motivere og tilpasse træning	97%

Perspektiver for tværkommunalt samarbejde

Det vurderes samlet set, at erfaringerne med etableringen af at tværkommunalt samarbejde på kræftområdet har været gode, og at det har vist, at vi ved at "samle kræfterne", kan opnå fordele for borgerne. Der er således perspektiver i at arbejde på etableringen af forskellige typer af tværkommunalt samarbejde på andre områder – særligt de områder, der er dækket af forløbsprogrammer, fordi kommunerne her har en fælles ramme. Således har de ni kommuner i Planområde Midt startet et samarbejde omkring borgere med erhvervet hjerneskade, hvor hovedfokus i første omgang har været at sikre mere ensartet registrering af borgerne, og dermed sammenlignelige data; samarbejde omkring kompetenceudvikling af personale på det neurologiske område; samt et tværkommunalt samarbejde omkring håndteringen af dialogen med de regionale tilbud, hvor kommunerne står væ-

Seniorudvalget,
09.06.2016
Gladsaxe Kommune

sentligt stærkere, når de står sammen. Også på øvrige forløbsprogrammer er det et potentiale for styrket samarbejde, hvilket Gladsaxe arbejder på at få etableret.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Relateret behandling

Punkt 45: Lukket

2015/10571