

# **REFERAT Ældre-, Social og Sundhedsudvalget (2017-2025) d. 27-02-2025**

**Mødedato** Torsdag d. 27. februar 2025 kl. 17:00

**Mødested** Udvalgslokale D

**Mødedeltagere** Jesper Marcus, Katja Johansen, Christina Benedicte Wex, Stig Wall, Anne Hjorth, Marie Brixtofte, Frederik Dehlholm

# Indholdsfortegnelse

Permanent tilpasning af midlertidige pladser.....	3
Plejeboligkapacitet, målgrupper og bygningstilpasning.....	6
Drøftelser vedr. udbygning af Ny Lindely.....	10
Afrapportering kommunale tilsyn på ældreområdet ved BDO 2024.....	14
Nationale brugerundersøgelser i ældreplejen.....	18
Implementering af ældrereformens initiativer.....	22
Implementering af sundhedsreformen.....	26
Betaling for kost på herberget Overførstergården.....	29
Orientering om aftaler om udmøntning af fire initiativer på det specialiserede område.....	32
Godkendelse af ny kvartalsrapport for pleje- og sundhedsområdet.....	36
Kvartalsrapport til Ældre-, Social og Sundhedsudvalget 4. kvartal 2024.....	39
Status på politiske mål 3.....	43
Opfølgning på Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets flerårige mål.....	47
Anbefalinger om unge og søvn fra §17 stk. 4-udvalget Sammen om alle unges trivsel.....	51
Årsplan for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 2025 - februar.....	56
Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne.....	58
Lukket: Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne.....	60
Underskrift.....	61

# **Punkt 1: Permanent tilpasning af midlertidige pladser**

EMN-2025-00403

# 1 (Åben) Permanent tilpasning af midlertidige pladser

Sags ID: EMN-2025-00403

## Resumé

Kommunalbestyrelsen skal i denne sag tage stilling til at antallet af pladser til midlertidigt ophold reduceres fra 118 pladser til 86 pladser.

## Baggrund

Gentofte Kommune råder over samlet set 118 midlertidige pladser, hvor borgere med særlige behov tilbydes døgnophold for en afgrænset periode. Pladserne er fordelt med 32 pladser på Drossellunden, 83 af pladserne ligger på Center for Rehabilitering og Forebyggelse (Tranehaven) og 3 pladser ligger på plejehjemmet Egebjerg. Kommunalbestyrelsen godkendte den 30. oktober 2023 midlertidigt at flytte 32 aflastningspladser fra Drossellunden på Rygårdscenteret til Center for Rehabilitering og Forebyggelse for at give plads til genhusning af 27 beboere fra afdeling Kastanjelunden på Rygårdscenteret i forbindelse med ombygning af Kastanjelunden til plejeboliger.

Drossellunden flyttede til boligerne på det tidligere plejehjem Ordruplund, der blev nedlagt som plejeboliger i forbindelse med udvidelsen af Jægersborghave. Pladserne blev derefter en del af ombygningen af Center for Rehabilitering (CRF), hvilket gav mulighed for, at alle borgere på midlertidigt ophold kunne tilbydes 1-sengs stuer

360 graders analysen af det samlede pleje og sundhedsområde, der blev udført af konsulenthuset BDO i 2022, pegede på, at Gentofte Kommune råder over et højere antal midlertidige pladser end de kommuner vi normalt sammenligner os med og at der kunne være mulighed for en kapacitetstilpasning. I forbindelse med den midlertidige flytning af Drossellunden, har Pleje og Sundhed indsamlet data for belægningen samt borgernes opholdstider dels for Drossellunden isoleret set og dels for de øvrige afdelinger på CRF.

Data viser, at der samlet set fra 1. marts 2024 til 31. december 2024 har været en samlet belægningsprocent på CRF på 77 % og de gennemsnitlige opholdstider er på 26,4 dage. For Drossellunden var august måned særligt udfordret med en belægning på 100%, men der var ledig plads i de øvrige afdelinger, hvorfor borgernes behov kunne imødekommes. Belægningsprocenten om sommeren er traditionelt høj grundet familiernes ønske om ferie og derfor har behov for aflastning af familiemedlemmer. I de øvrige måneder viser data en spredning på belægningsprocenten på Drossellunden fra 42,6 til 92,44 %.

Den samlede belægningsprocent for hele Center for Rehabilitering og Forebyggelse i 2024 har varieret fra 52,64 – 90,80 og det har hele året været muligt at hjemtage færdigmeldte borgere fra hospitalerne. Center for rehabilitering og Forebyggelse har i samarbejde med myndighedsområdet og hjemmeplejen/ -sygeplejen iværksat mange initiativer for at skabe sammenhængende og målrettede ophold for borgerne. I perioden fra 2023 til 2024 er der således registret et gennemsnitlig fald i ophold på 5 dage. Pleje og Sundhed vurderer derfor, at det er fagligt forsvarligt at permanentgøre antallet af midlertidige pladser til 86.

## Økonomiske konsekvenser

Tilpasningen af de midlertidige pladser medfører behov for at genberegne budgetbehovet på det samlede område, grundet de mange ændringer området de senere år har gennemført.

Forvaltningen vil vende tilbage med forslag til den fremadrettede budgetmæssige ramme for området.

### **Indstilling**

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social, og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At forslag om reduktion i det samlede antal midlertidige pladser fra 118 til 86 godkendes.

### **Tidligere beslutninger:**

.

### **Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2025

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

### **Bilag**

## **Punkt 2: Plejeboligkapacitet, målgrupper og bygningstilpasning**

EMN-2024-08151

### **Bilag**

Notat vedr. målgrupper og udviklingsveje for bygningstilpasning for plejeboligområdet

Kløckershavn og Nymosehave\_PresentationA4

## 2 (Åben) Plejeboligkapacitet, målgrupper og bygningstilpasning

Sags ID: EMN-2024-08151

### Resumé

På baggrund af plejeboligkapacitetsanalysen fra foråret 2024 har Pleje og Sundhed i samarbejde med Gentofte Ejendomme udarbejdet et oplæg om mulige udviklingsveje for plejeboligområdet med henblik på at imødekomme et fremtidigt kapacitetsunderskud. Oplægget forelægges Ældre-, Social-, og Sundhedsudvalget til videre drøftelse.

### Baggrund

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget behandlede på mødet den 12. september 2024, pkt. 1, en analyse af plejeboligkapaciteten, som i foråret 2024 blev gennemført af konsulentfirmaet BDO. Analysen konkluderede, at med et stigende antal ældre, så må Gentofte Kommune forvente et fremtidigt kapacitetsunderskud af plejehjemsboliger i omegnen af 132 boliger. BDO foreslog i analysen, at et fremtidigt kapacitetsunderskud dækkes ind via konvertering eller ombygning af kommunens beskyttede boliger. BDO satte i analysen ikke navn og adresse på hvilke beskyttede boliger, man eventuelt kan ombygge.

Som opfølgning på mødet den 12. september 2024 bad udvalget Pleje og Sundhed om et oplæg om mulige udviklingsveje for plejeboligområdet med henblik på at imødekomme et fremtidig kapacitetsunderskud. Dette fremlægges hermed til udvalgets videre drøftelse.

#### Fokus på rehabiliterende støtte i og omkring eget hjem

De fleste ældre ønsker at blive boende i eget hjem længst muligt. Det blev også fremhævet, som en af anbefalingerne fra opgaveudvalget for *'Fremtidens velfærdsløsninger for ældre'*. Et øget fokus på rehabiliterende støtte i eget hjem og brug af daghjem, dagcentre og civilsamfund kan understøtte borgernes ønske om dette. Denne udvikling forventes at fortsætte de kommende år. Tilbud om en døgnplejeplads bliver som udgangspunkt først aktuelt, når borgeren har et plejebehov hele døgnet, som ikke længere kan imødekommes i eget hjem.

#### Beskrivelse af målgruppe og driftsøkonomi for de beskyttede boliger

Igennem årene er antallet af beskyttede boliger i Gentofte Kommune løbende reduceret. Til trods for dette har der ikke været en tilsvarende stigning på ventelisten. Fra 2021 til 2024 har blot en enkelt beboer stået på garantilisten. I samme periode er efterspørgslen på plejehjemsboliger steget.

Fordi der over tid er blevet færre beskyttede boliger til rådighed, har Pleje og Sundhed indtil nu lykkedes med at finde beboere til alle beskyttede boliger trods den faldende efterspørgsel. Nogle af borgerne har dog ikke helt passet ind i forhold til den oprindelige målgruppe. En tidligere undersøgelse vurderer, at flere af borgerne i de beskyttede boliger har potentiale for at forlænge tiden i eget hjem med støtte fra hjemme- og sygeplejen. Samtidig pegede BDO i plejeboligkapacitetsanalysen på, at 50 % af borgere i de beskyttede boliger vil have et behov svarende til en plejehjemsplads. Hertil kommer, at ventelisten til kommunens specialiserede pladser er stigende, hvilket indikerer, at gruppen af borgere med komplekse plejebehov vokser.

De beskyttede boliger tildes, i lighed med kommunens plejehjemsboliger, et driftsbudget, der primært beregnes på baggrund af antallet af pladser på det enkelte tilbud. Når man sammenligner driftsøkonomien på de beskyttede boliger med plejehjemsboligerne, har særligt

det mindre omfattende plejebæbehov blandt beboerne på de beskyttede boliger betydning for udgifterne. Konkret betyder det, at der tildeles ca. 30% færre ressourcer til plejepersonale pr. plads sammenlignet med plejehjemsboligerne. Det svarer til ca. 150 t. kr. årligt pr. plads. Det lægger derfor pres på de beskyttede boligers budget, hvis borgere med stort plejebæbehov flytter ind i en beskyttet bolig.

Målgrupper og driftsøkonomi er yderligere beskrevet i vedlagte bilag 1.

#### Mulige udviklingsveje i forhold til bygningstilpasning

Gentofte Ejendomme har oversigtligt undersøgt, hvilke muligheder der kan overvejes i forhold til udbygning af kommunens plejeboligkapacitet. I alle tilfælde vil der være behov for en grundigere analyse.

- *Ombygning af de beskyttede boliger*

Kommunens 148 beskyttede boliger er placeret på Kløckershøve, Nymosehave, afdeling Stolpehøj og Brogårdshøj. En ekstern rådgiver har udarbejdet en analyse af mulighederne for at ombygge Kløckershøve og Nymosehave til plejehjemsboliger. Brogårdshøj er udeladt på grund af bygningens indretning og manglende mulighed for tilbygning. Forslaget indebærer et nyt rumprogram for Kløckershøve og Nymosehave med fire boliggrupper á 10-13 boliger, samt fællesarealer til ophold, spisning, aktiviteter og nødvendige servicefunktioner. Ombygningen kræver, at enkelte af de eksisterende boliger nedlægges.

Da boligerne er opført efter almenboligloven, er der behov for en juridisk vurdering af muligheden for statsstøtte til ombygningen.

En PIXI udgave af analysen for Kløckershøve og Nymosehave, afdeling Stolpehøj er vedlagt som bilag 2.

- *Ombygning af andre eksisterende bygninger*

På Rygårdcentret, afdeling Drossellund, findes 32 boliger, som siden marts 2013 har været driftet som aflastningsboliger. I øjeblikket anvendes de som genhusningsboliger i forbindelse med ombygning af andre dele af Rygårdcentret. Ifølge en analyse fra Gentofte Ejendomme er der mulighed for at ombygge de 32 boliger til 20 moderne plejehjemsboliger med nødvendige service- og fællesarealer.

Som en del af den nuværende ombygning af Rygårdcentret opgraderes brandsikkerheden, også for de 32 tidligere aflastningsboliger på afdeling Drossellund. En eventuel beslutning om ombygning af de 32 boliger skal derfor træffes nu, inden moderniseringen af brandsikkerheden går i gang. Dette for at sikre, at de to processer kan koordineres effektivt.

- *Nybyg og tilbyg på eksisterende byggegrunde eller fremskaffede byggefelter*

Mulighederne for at bygge nyt er ikke mange. Gentofte Kommune er fuldt udbygget, og når man ser bort fra områder, der er udlagt til grønne arealer og lignende, er der ikke større ubebyggede arealer. Det betyder, at byggefelter kun kan skaffes gennem nedrivning, flytning af funktioner eller lokalplanændringer.

De mulige udviklingsveje er yderligere beskrevet i vedlagte bilag 1.

## **Indstilling**

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At drøfte mulige udviklingsveje for plejeboligområdet for at imødekomme et fremtidigt kapacitetsunderskud af plejehjemspladser
2. At afdeling Drossellund ombygges til almene plejehjemspladser.

## **Tidligere beslutninger:**

.

## **Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2025

Pkt. 1: Drøftet, idet Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget anbefaler til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, at forvaltningen forelægger et beslutningsoplæg, indeholdende plan for ombygning af et relevant antal plejeboliger med hjemmehjælp til almene plejeboliger, og at forvaltningen undersøger mulighederne for udvidelse af plejehjemmet Adelaïde. Anne Hjorth (A) undlod at stemme.

Pkt. 2: Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

1. Notat vedr. målgrupper og udviklingsveje for bygningstilpasning for plejeboligområdet (5751949 - EMN-2024-08151)
2. Kløckershav og Nymosehave\_PræsentationA4 (5722991 - EMN-2024-08151)

## **Punkt 3: Drøftelser vedr. udbygning af Ny Lindely**

EMN-2025-00208

### 3 (Åben) Drøftelser vedr. udbygning af Ny Lindely

Sags ID: EMN-2025-00208

#### Resumé

I forbindelse med udbygningen af plejehjemmet Ny Lindely skal der tages stilling til, om man ønsker at inkludere en café med tilhørende produktionskøkken i udbygningsprojektet.

#### Baggrund

På kommunalbestyrelsesmødet den 27. maj 2024 – dagsordenspunkt nr. 13 – godkendte kommunalbestyrelsen at overtage driften af plejehjemmet Ny Lindely fra Skt. Lukas Stiftelsen pr. 1.10.2024. Samtidig blev det godkendt, at kommunen køber grunden, som ligger umiddelbart øst for Ny Lindely med henblik på at etablere ca. 86 nye plejeboliger, som Ny Lindely derved udbygges med.

Ny Lindely blev i sin tid bygget som en udvidelse af det, man i dag kalder Gammel Lindely. De to plejehjem drives i dag som ét samlet plejehjem. Skt. Lukas Stiftelsen planlægger at nedlægge Gammel Lindely som plejehjem, når kommunen (senest i 2029) har opført udbygningen af Ny Lindely på den ny erhvervede nabogrund. Nedlæggelsen af Gammel Lindely samt udbygningen af Ny Lindely giver en netto kapacitetsudvidelse på ca. 50 boliger i kommunen.

Mens Byplanudvalget på dets møde den 10. marts tager hul på projektets udvendige rammer og de planmæssige konsekvenser heraf, er der brug for, at Ældre-, Social og Sundhedsudvalget her orienteres om de foreløbige planer med bygningens indre samt drøfter centrale funktioner, som det nye tilbygningsprojekt åbner mulighed for.

#### *Om den nye bygning på Lindely*

Overordnet skal udbygningen ses som både en kompensation for tabet af Gammel Lindelys 36 plejeboliger samt som et tiltag, der skal skabe plads til den stigende efterspørgsel, kommunen de kommende år forventer at få grundet flere plejkrævende ældre.

Målet er at skabe funktionelle, moderne og hjemlige rammer for beboerne og moderne arbejdsrammer for personalet. Da forventningen er, at beboerne i de nye boliger vil have betydelige kognitive udfordringer, skal der i indretningen inddrages viden og erfaring fra forskningen om, hvordan rammerne i såvel boliger som fællesarealer bedst muligt imødekommer dette. Konkret betyder det, at indretningen skal understøtte hjemlighed og genkendelighed samt give beboeren oplevelse af tryghed og sikkerhed i dagligdagen. Den velfærdsteknologiske udvikling vil blive inddraget, så der samlet set bygges et rart og moderne plejehjem, der kan imødekomme beboernes behov samt skabe gode rammer om en god arbejdsplads for medarbejderne.

I den foreløbige proces med at planlægge udbygningens indre er der blevet lagt vægt på en god sammenkobling med de eksisterende boliger på Ny Lindely, så de enkelte sammenkoblede etager kommer til at fungere som samlede afdelinger, der driftsmæssigt set har en fornuftig størrelse og udformning. Samtidig arbejdes der med, at køkken, spiserum og store fælles altaner i den nye bygning får en central placering både ift. boligerne på Ny Lindely og boligerne i udbygningen. Den centrale placering muliggør desuden at underopdele afdelinger, hvis der bliver behov for det, f.eks. ift. beboere med demens, der kan have brug for at være opdelt i mindre grupper.

Efter indledende bearbejdning af arkitekt har det vist sig, at der skal opføres 90 nye plejeboliger ifm. udvidelsen (ikke 86, som nævnt i den politiske sag fra maj 2024), hvis der skal ske en netto kapacitetsudvidelse med 50 nye plejeboliger i kommunen. Det skyldes, at der skal nedlægges 4 boliger i Ny Lindely for at kunne lave en forbindelsesgang mellem Ny Lindely og udbygningen.

#### *Mulighed for café og produktionskøkken*

Til de 90 plejeboliger vil der blive opført gængse fælles-/servicefunktioner såsom opholdsrum, depoter, skyllerum, kontorer etc. Udbygningen rummer dog også mulighed for, at der etableres en café på 65-70 kvm med tilhørende produktionskøkken. Produktionskøkkenet er i udgangspunktet tænkt som køkken for caféens gæster og plejehjemmets beboere.

En café kan fungere som samlingssted for lokalområdet. F.eks. kan ældre, der har brug for et værested eller blot ønsker et varmt måltid, anvende en sådan plejehjemscafé. Således kan en café yde støtte til den ældre, der stadig er frisk nok til at blive i egen bolig, men som gerne vil ud til en aktivitet og/eller et måltid. Samtidig vil lokale klubber og foreninger kunne anvende caféen som forsamlingsrum og dermed skabe et mere åbent plejehjem med flere forbindelser til civil- og lokalsamfundet. Dette ligger i tråd med Ældrereformens ambitioner om at skabe et tættere samspil mellem ældrepleje og civilsamfund og lokale fællesskaber, der gennem aktiviteter kan understøtte større livsglæde hos den enkelte ældre.

På plejehjemmet Holmegårdsparken har man længe drevet en café (og siden 2021 et kulturhus), hvor såvel beboere, pårørende og ældre fra lokalområdet har deres gang. Caféen bruges flittigt og understøtter ambitionen om at se 'det hele menneske' i beboeren, dvs. en borger, der ud over pleje og omsorg også tilbydes måltider og aktiviteter sammen med andre beboere og seniorer fra lokalområdet. Aktiviteterne i Holmegårdsparkens café bidrager tillige med at modvirke ensomhed hos de, der benytter caféen.

Om Holmegårdsparkens cafes popularitet vil kunne gentages i en ny café på Lindely er ikke givet. F.eks. ligger Holmegårdsparken i bymæssig bebyggelse på Ordrupvej med mange lejligheder, mens Lindely ligger i et villaområde tæt på Tuborgvej.

Hvis Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget ønsker at gå videre med muligheden for en café med tilhørende produktionskøkken, kan der udarbejdes et uddybende beslutningsgrundlag, der kan indgå i det materiale, som skal ligge til grund for frigivelse af projekteringsbevillingen til den bygherrerådgiver, der skal udarbejde grundlaget for udbud af totalentreprise. Det uddybende materiale vil ud over et mere kvalificeret bud på en anlægssum ift. café og produktionskøkken også indeholde et estimat af udgifterne til driften heraf, herunder omkostninger til ekstra café- og køkkenpersonale. Ovennævnte projekteringsbevilling ventes at blive behandlet i Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen i juni 2025. Det uddybende materiale vedr. café og produktionskøkken kan således udarbejdes til behandling i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget i maj 2025 og efterfølgende i Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen i juni 2025

#### **Økonomiske konsekvenser**

En udbygning af Ny Lindely, der også indeholder en café med tilhørende produktionskøkken, vil fordyre udbygningsprojektet. Det er arkitektens vurdering, at dette tilvalg vil koste ca. 7 mio. kr. ekstra. Desuden vil der skulle afsættes ekstra driftsmidler til personale i café og køkken.

#### **Indstilling**

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

1. At drøfte idéen om en café med tilhørende produktionskøkken.
2. At tage stilling til, om der skal udarbejdes et uddybende beslutningsgrundlag, der kan indgå i det materiale, som skal ligge til grund for frigivelse af projekteringsbevillingen til den bygherrerådgiver, der skal udarbejde grundlaget for udbud i totalentreprise.

**Tidligere beslutninger:**

.

**Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2025

Pkt. 1: Drøftet

Pkt. 2: Besluttet, at der skal udarbejdes et uddybende beslutningsgrundlag.

**Bilag**

## **Punkt 4: Afrapportering kommunale tilsyn på ældreområdet ved BDO 2024**

EMN-2024-04307

### **Bilag**

Opsummering uanmeldte, kommunale tilsyn Pleje og Sundhed 2024.tlg

Tilsynsrapport Plejehjemmet Adelaide 2024.tlg

Tilsynsrapport Plejeboligerne Brogårdshøj 2024.tlg

Tilsynsrapport Egebjerg Plejebolig 2024.tlg

Tilsynsrapport Holmegårdsparken Plejeboliger 2024.tlg

Tilsynsrapport Jægersborghave Plejeboliger 2024.tlg

Tilsynsrapport Lindely Plejeboliger 2024.tlg

Tilsynsrapport 2024 Plejeboligerne Kløckershøve.tlg

Tilsynsrapport Nymosehave plejeboliger 2024.tlg

Tilsynsrapport Rygårdscentret 2024.tlg

Tilsynsrapport Salem Plejeboliger 2024.tlg

Tilsynsrapport Plejeboliger Sønderøhave 2024.tlg

Tilsynsrapport Cura Pleje 2024.tlg

Tilsynsrapport Den kommunal hjemmepleje 2024.tlg

Tilsynsrapport PUK's Hjemmehjælp 2024-Gentofte 2024.tlg

Tilsynsrapport CRF-Afdeling for aflastning 2024.tlg

Tilsynsrapport CRF Afd. for rehabilitering 2024.tlg

Tilsynsrapport Ambulant genoptræning 2024.tlg

## 4 (Åben) Afrapportering kommunale tilsyn på ældreområdet ved BDO 2024

**Sags ID:** EMN-2024-04307

### Resumé

Den eksterne leverandør, BDO, har i efteråret 2024 ført uanmeldt tilsyn med de kommunale opgaver efter Servicelovens §§ 83, 83a og 86 samt medicinområdet inden for Sundhedslovens § 138.

I sagen orienteres Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget om resultaterne af de uanmeldte kommunale tilsyn samt handleplanerne for 2025.

### Baggrund

Gentofte Kommune havde i 2024 i henhold til Servicelovens § 151 pligt til at føre tilsyn med, at den personlige pleje og praktiske hjælp (§ 83), rehabilitering (§ 83a) samt genoptræning efter Serviceloven og vedligeholdende træning (§ 86) løses i overensstemmelse med kommunalbestyrelsens beslutninger, mål og vedtagne kvalitetsstandarder.

I 2024 har BDO udført tilsyn i hjemmeplejen hos både kommunale og private leverandører, på Center for Rehabilitering og Forebyggelses aflastnings- og midlertidige døgnpladser samt ambulans genoptræning og i alle plejeboliger både kommunale og selvejende. Der var i 2024 lovkrav om, at der skulle føres tilsyn med dokumentation, personlig pleje, praktisk hjælp, mad og måltider, sundhedsfremme og forebyggelse samt rehabilitering. Herudover blev de uanmeldte kommunale tilsyn i 2024 foretaget med særligt fokus på medicin samt kommunikation og adfærd.

### Resultater fra de uanmeldte kommunale tilsyn

Tilsynene er alle foretaget i perioden september til december 2024. Alle rapporter samt kort, samlet opsummering er vedlagt som bilag.

#### *Generelt om resultaterne*

På tværs alle områder oplever de tilsynsførende, at medarbejderne i Gentofte Kommune udviser en respektfuld, anerkendende adfærd og ligeværdig kommunikation med borgerne, hvilket bekræftes af borgerne via interviews. Borgerne er generelt tilfredse med kvaliteten af hjælpen og trykke i leveringen.

Hovedparten af beboerne i plejeboligerne er tilfredse med madens kvalitet, med mulighed for indflydelse og med rammerne for måltiderne. Beboerne i plejebolig og borgere på Center for Rehabilitering og Forebyggelse tilkendegiver meget stor tilfredshed med aktiviteter og træning. For borgere, der modtager rehabilitering efter § 83a i hjemmeplejen er tilfredsheden varierende.

Medicin er det eneste område, hvor der er scoret lavt (2). Der er dog en forbedring, da fire ud af de femten vurderede enheder i 2024 scorede lavt mod syv i 2023.

### Opfølgning efter de uanmeldte tilsyn 2024

Enhederne anvender tilsynets anbefalinger i det løbende forbedrings- og vedligeholdelsesarbejde af kvaliteten i plejen. Ved modtagelse af tilsynsrapporter igangsættes straks udarbejdelse af handleplaner ved indikatorer, der kun i lav grad opfylder kriterierne.

I 2024 har dette alene været på medicin. Der er i de fire enheder igangsat følgende aktiviteter på baggrund af tilsynets fund:

- Udfordringerne er identificeret
- Undervisning og opfølgning målrettes udfordringerne
- Elektronisk auditskema er under udarbejdelse, så ledelsen får bedre overblik til den systematiske opfølgning
- Øget fokus på dosisdispensering som den sikreste medicinhandling
- Hjemmeplejen har etableret teams med nøglepersoner inden for medicin til at have ansvar for medicinhandlingen
- Det kommende Forbedringsakademi i plejeboligerne skal som et af sine fokusområder have fokus på medicin

### **Tilsyn 2025**

I 2025 er der ikke indgået fornyet kontrakt med BDO, da de lovpligtige kommunale tilsyn bortfalder med den nye Lov om ældretilsyn gældende fra 1. juli 2025.

I Pleje og Sundhed følges kvaliteten gennem eksisterende og kommende indsatser:

- Den borgeroplevede kvalitet følges gennem kommende borgertilfredshedsundersøgelser og via dialog i beboer-pårørenderåd.
- Styrelsen for Patientsikkerhed varetager også fremadrettet deres sundhedsfaglige tilsyn.
- Det kommende Forbedringsakademi i plejeboligerne vil som minimum se på palliation, medicinhandling og dokumentation.
- Det tværgående medicinudvalg vil fremadrettet også styre ud fra kvalitetsindikatorer, der kan følge systematisk op på indsatser.
- Et nyt, tværgående dokumentationsudvalg etableres i løbet af første halvår 2025. Kvalitetsindikatorer, der kan følge systematisk op på indsatser, indgår som en del af indsatserne.

### **Indstilling**

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At orienteringen om resultaterne af de uanmeldte kommunale tilsyn i 2024 tages til efterretning.

### **Tidligere beslutninger:**

.

### **Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2025

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

1. Opsummering uanmeldte, kommunale tilsyn Pleje og Sundhed 2024.tlg (5735405 - EMN-2024-04307)
2. Tilsynsrapport Plejehjemmet Adelaide 2024.tlg (5735401 - EMN-2024-04307)
3. Tilsynsrapport Plejeboligerne Brogårdshøj 2024.tlg (5735399 - EMN-2024-04307)
4. Tilsynsrapport Egebjerg Plejebolig 2024.tlg (5735393 - EMN-2024-04307)
5. Tilsynsrapport Holmegårdsparken Plejeboliger 2024.tlg (5735394 - EMN-2024-04307)
6. Tilsynsrapport Jægersborghave Plejeboliger 2024.tlg (5735395 - EMN-2024-04307)
7. Tilsynsrapport Lindely Plejeboliger 2024.tlg (5735396 - EMN-2024-04307)
8. Tilsynsrapport 2024 Plejeboligerne Kløckershøve.tlg (5735406 - EMN-2024-04307)
9. Tilsynsrapport Nymosehave plejeboliger 2024.tlg (5735397 - EMN-2024-04307)
10. Tilsynsrapport Rygårdscentret 2024.tlg (5735403 - EMN-2024-04307)
11. Tilsynsrapport Salem Plejeboliger 2024.tlg (5735404 - EMN-2024-04307)
12. Tilsynsrapport Plejeboliger Søndersøhave 2024.tlg (5735398 - EMN-2024-04307)
13. Tilsynsrapport Cura Pleje 2024.tlg (5735411 - EMN-2024-04307)
14. Tilsynsrapport Den kommunal hjemmepleje 2024.tlg (5735392 - EMN-2024-04307)
15. Tilsynsrapport PUK's Hjemmehjælp 2024-Gentofte 2024.tlg (5735402 - EMN-2024-04307)
16. Tilsynsrapport CRF-Afdeling for aflastning 2024.tlg (5735410 - EMN-2024-04307)
17. Tilsynsrapport CRF Afd. for rehabilitering 2024.tlg (5735409 - EMN-2024-04307)
18. Tilsynsrapport Ambulant genoptræning 2024.tlg (5735407 - EMN-2024-04307)

## **Punkt 5: Nationale brugerundersøgelser i ældreplejen**

EMN-2024-07329

### **Bilag**

Bilag 1. Spørgsmål ved borgertilfredshedsundersøgelse, hjemmehjælp

Bilag 2. Spørgsmål ved borgertilfredshedsundersøgelse, plejehjem

Bilag 3. Spørgsmål fra Gentofte Kommunes borgertilfredshedsundersøgelse, der ikke indgår i de nationale brugerundersøgelser

## 5 (Åben) Nationale brugerundersøgelser i ældreplejen

**Sags ID:** EMN-2024-07329

### Resumé

Der vil fremadrettet blive gennemført nationale brugertilfredshedsundersøgelser i ældreplejen for ældre, der får hjemmehjælp og beboere i plejeboliger. Kommunalbestyrelsen skal derfor tage stilling til, hvilken model for borgertilfredshedsundersøgelser, de ønsker fremadrettet.

### Baggrund

Pleje og Sundhed har i 2022 og i 2024 gennemført egne borgertilfredshedsundersøgelser på ældreområdet inden for følgende områder:

Hjemmeplejen

Beboere i plejeboliger

Pårørende til beboere i plejeboliger

Genoptræning

Midlertidige pladser og aflastningsophold

Visitation (kun i 2024)

Der vil fremadrettet blive gennemført en national brugertilfredshedsundersøgelse i ældreplejen, hvilket er en indsats under Ældrereformen. Formålet er blandt andet at afdække borgernes tilfredshed og syn på den pleje og støtte, de modtager, herunder kontinuiteten i plejen. Derudover ønsker man også at afdække borgernes kendskab til det frie valg, deres livskvalitet og deres oplevelse af medarbejdernes samarbejde med evt. pårørende. Danmarks Statistik udfører brugertilfredshedsundersøgelserne på vegne af Ældreministeriet.

De nationale brugerundersøgelser i ældreplejen omfatter ikke borgere, som er i berøring med Myndighed, Center for Rehabilitering og Forebyggelse, samt pårørende til beboere på plejehjem.

De nationale brugertilfredshedsundersøgelser gennemføres i hjemmeplejen fra november 2024 til februar 2025. De nationale brugertilfredshedsundersøgelser gennemføres på plejehjemmene fra januar 2025 til maj 2025. Ældreministeriet oplyser, at det forventes, at de nationale brugerundersøgelser gentages hvert 2. år, det vil sige, at brugerundersøgelsen af hjemmehjælpen gentages i 2026 og undersøgelsen på plejehjemmene gentages i 2027.

### Spørgsmål

Danmarks Statistik har sendt de spørgsmål, der indgår i deres undersøgelser. Mange temaer bliver dækket i begge undersøgelser – dog er der forskel på formuleringen af spørgsmålene, og hvad der spørges ind til.

Vedlagt som bilag er spørgsmålene fra de nationale brugerundersøgelser og Gentofte Kommunes borgertilfredshedsundersøgelser for hjemmehjælp og plejehjem (bilag 1 og 2) samt et overblik over, hvilke spørgsmål fra Gentofte Kommunes borgertilfredshedsundersøgelse, der ikke indgår i de nationale brugerundersøgelser (bilag 3).

### Modeller for borgertilfredshedsundersøgelser fremover

Kommunalbestyrelsen skal beslutte, hvilken model de ønsker for borgertilfredshedsundersøgelser på ældreområdet fremadrettet.

Model A: Der gennemføres egne borgertilfredshedsundersøgelser på ældreområdet ud over de nationale brugerundersøgelser inden for alle områder (hjemmeplejen, beboere i plejeboliger, pårørende til beboere i plejeboliger, genoptræning, midlertidige pladser og aflastningsophold samt visitation).

Model B: Der gennemføres delvist borgertilfredshedsundersøgelser på ældreområdet, inden for de områder der ikke dækkes af de nationale brugerundersøgelser (pårørende til beboere i plejeboliger, genoptræning, midlertidige pladser og aflastningsophold samt visitation).

Model C: Der gennemføres ikke længere egne borgertilfredshedsundersøgelser på ældreområdet.

#### *Høringssvar fra Seniorrådet*

Sagen har været behandlet på Seniorrådets møde den 19. februar 2025. Rådet har følgende bemærkninger:

”Seniorrådet har tidligere gennemgået de nuværende brugerundersøgelser og har ud fra det, der har været anvendt i Gentofte Kommune, drøftet den ændring, der skal iværksættes som led i Ældrereformen.

Det fremgår, at der fremadrettet vil blive foretaget nationale brugerundersøgelser, der vil blive forestået af Danmarks Statistik, hvilket sikrer en ensartet behandling af de afgivne svar. De stillede spørgsmål vil ligeledes være identiske for hele landet.

Dog har Seniorrådet også den overvejelse, at det vil være gavnligt også at få belyst, hvordan tilfredsheden er internt i kommunen på området, da det formentlig vil være mere retningsgivende for plejen i kommunen.

Seniorrådet har derefter grundigt drøftet de i oplægget beskrevne modeller A-C.

Da der vil skulle bruges flere ressourcer end tidligere, hvis der skal gennemføres både den nationale undersøgelse, der er pligt til og en eventuel ekstra intern undersøgelse, er Seniorrådet dog mest af den opfattelse, at der ikke skal igangsættes 2 omfattende undersøgelser, da det vil tage unødvendigt mange ressourcer fra plejen både i personaletimer og i økonomi.

Seniorrådet er derefter enige om at anbefale, at model B gennemføres.”

#### **Økonomiske konsekvenser**

Der blev i forbindelse med budgetaftalen for 2025-28 afsat 0,5 mio. kr. til at gennemføre borgertilfredshedsundersøgelser på ældreområdet i henholdsvis 2026 og 2028.

Sagens økonomiske konsekvenser afhænger af, hvilken af de tre modeller for borgertilfredshedsundersøgelser, der vælges fremadrettet.

Model A: Hvis der fortsat skal gennemføres de samme borgertilfredshedsundersøgelser som hidtidigt, vil sagen ikke have økonomiske konsekvenser.

Model B: Hvis der fremadrettet blot skal gennemføres delvise borgertilfredshedsundersøgelser på ældreområdet, vil udgifterne til opgaven blive reduceret med godt 0,2 mio. kr. Dette svarer til de af udgifterne, der ved de seneste borgertilfredshedsundersøgelser, har knyttet sig til undersøgelserne på plejeboliger og hjemmeplejen.

Model C: Hvis det besluttes, at der ikke længere skal gennemføres egne borgertilfredsundersøgelser på ældreområdet, vil de forventede udgifter på 0,5 mio. kr. ligeledes bortfalde.

De økonomiske konsekvenser af den valgte model, vil blive indarbejdet som rammekorrektioner til budget 2026 og frem.

## **Indstilling**

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At orienteringen om de nationale brugerundersøgelser tages til efterretning
2. At beslutte, hvilken af de tre modeller for borgertilfredshedsundersøgelser på ældreområdet, der fremadrettet skal gennemføres i Gentofte Kommune
3. At de økonomiske konsekvenser af den valgte model indarbejdes som rammekorrektioner i budget 2026 og frem.

## **Tidligere beslutninger:**

.

## **Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2025

Pkt. 1: Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Pkt. 2: Det anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, at model B vælges.

Pkt. 3: Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

1. Bilag 1. Spørgsmål ved borgertilfredshedsundersøgelse, hjemmehjælp (5692346 - EMN-2024-07329)
2. Bilag 2. Spørgsmål ved borgertilfredshedsundersøgelse, plejehjem (5711387 - EMN-2024-07329)
3. Bilag 3. Spørgsmål fra Gentofte Kommunes borgertilfredshedsundersøgelse, der ikke indgår i de nationale brugerundersøgelser (5725752 - EMN-2024-07329)

## **Punkt 6: Implementering af ældrereformens initiativer**

EMN-2024-08235

### **Bilag**

Overblik over initiativer i ældreformen

Notat vedr. Faste teams i hjemmeplejen feb. 2025

## 6 (Åben) Implementering af ældrereformens initiativer

**Sags ID:** EMN-2024-08235

### Resumé

De lokale drøftelser om implementering af ældrereformens initiativer igangsættes i takt med, at de konkrete modeller og lovforslag foreligger.

Udvalget orienteres i denne sag om ældrereformens lovgivninger og udbredelse af faste teams i hjemmeplejen.

### Baggrund

#### Implementering af ældrereformen

Ældrereformens intention om øgede dynamiske og helhedsorienterede rammer for ældreplejen kræver en målrettet omstilling og et vedvarende fokus på at sikre selvbestemmelse for den ældre, tillid til medarbejdere og ledelse samt tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Indførelse af helhedspleje og borgernær visitation betyder større ændringer, som påvirker økonomi og styring af området, samt måden hvorpå plejen tildeles, planlægges, koordineres og udføres. Organisering i faste teams i hjemmeplejen understøtter arbejdet med helhedspleje, men det er også en større omstilling og kulturændring som hjemmeplejen står overfor.

Ældreloven har fastsat en implementeringsramme for faste teams der løber frem til udgangen af 2027.

Pleje og Sundhed forventer at implementeringen af ældrereformen vil sætte rammen for mange aktiviteter og Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget vil i perioden løbende blive orienteret og inddraget i implementeringen af ældrereformen.

#### Ældrereformens lovgivninger

Folketinget har den 19. december 2024 vedtaget ældrereformens lovgivninger. Det omhandler tre nye love (ældreloven, lov om ældretilsyn og lov om lokalplejehjem) samt ændringer i eksisterende lovgivninger som følge af de nye love. Lovene er kort beskrevet herunder.

##### Ældreloven

Den 1. juli 2025 indføres der med ældreloven helhedspleje og borgernær visitation. Med helhedspleje tilbydes borgeren sammenhængende pleje- og omsorgsforløb, der kan tilpasses borgerens aktuelle fysiske, psykiske og sociale behov. Et pleje- og omsorgsforløb omfatter personlig hjælp og pleje, praktisk hjælp, samt genoptræning, som skal tilbydes med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte. Kommunalbestyrelsen skal fastlægge de få (3-5) pleje- og omsorgsforløb, der udgør grundlaget for helhedsplejen og den borgernære visitation. Med loven udvides det frie valg, så både offentlige og private leverandører skal levere hele indsatsen i alle pleje- og omsorgsforløb.

##### Lov om ældretilsyn

Den 1. juli 2025 sættes det nye tværkommunalt og uafhængigt ældretilsyn i drift og samtidig ophører kommunernes nuværende ældretilsyn og det statslige ældretilsyn.

Ældretilsynet skal støtte plejeenheder og leverandører i at sikre kvalitet i helhedsplejen.

Med loven indføres der også samtilsyn på plejehjem.

##### Lov om lokalplejehjem

Med ny lov om lokalplejehjem, kan kommunerne etablere eller omlægge kommunale plejehjem til lokalplejehjem. Formålet er at styrke det frie plejehjemsvalg.

#### Ændringer i lovgivning som følge af de nye love

Ændringer som følge af ældreloven, lov om ældretilsyn og lov om lokalplejehjem, omfatter lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love.

Af de væsentligste ændringer er, at

- Borgere der modtager tilbud efter ældrelovens §§10 (pleje- og omsorgsforløb), 13 (madlevering), 14 (madordning), 16 (afløsning og aflastning) og 17 (midlertidigt ophold), ikke kan modtage tilbud efter lov om social service §§83 (personlig hjælp og pleje, hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet og madservice), 83a (tidsafgrænset rehabiliteringsforløb), 84 (afløsning, aflastning og midlertidigt ophold) og 86 (genoptræning/vedligeholdende træning).
- Serviceloven § 81a Krav om værdighedspolitik udgår.
- Serviceloven § 79a Krav om forebyggende hjemmebesøg udgår.
- Serviceloven § 192 a om Plejeboliggarantien ophører her, men reguleres fremadrettet efter § 54a almenboligloven (plejeboliggaranti).
- Serviceloven § 14 a om Plejehjemsoversigten udgår og er erstattes af Plejeoversigten, hvor alle kommunale og private plejeenheder og leverandører indgår.
- Servicelovens §§119-120 om Pasning af døende, samt § 182 stk. 6 om plejevederlag ophæves og flyttes til ældrelovens kapitel 6 (Pasning af døende). Der ændres ikke på målgruppen, som fortsat er børn, unge, voksne og ældre.
- Serviceloven § 139 Krav om kvalitetsstandarder udgår.

Ændringerne er indskrevet i én samlet ændringslov, hvor elementerne træder i kraft i perioden 31. december 2024 til 1. juli 2027. Pleje og Sundhed vil følge ændringerne tæt og løbende kommunikere ud til borgerne og til udvalget.

#### **Udbredelse af faste teams i hjemmeplejen**

Som følge af ældreformen har Gentofte Kommune fået tilskud til udbredelse af faste teams i hjemmeplejen, der kan anvendes i perioden frem til 31. december 2027.

Hjemmeplejens tilgang til etablering af faste teams tager inspiration fra de mange erfaringer, der er at hente fra de kommuner, der har arbejdet med faste teams. Dertil har hjemmeplejen allerede erfaring med at skabe kontinuitet hos de komplekse borgere og planlægge besøgene så medarbejderne, så vidt muligt, fast kommer i de samme hjem.

Faste teams handler om at organisere sig og skabe forudsætningerne for at understøtte kontinuitet og det tværfaglige samarbejde sammen med borgeren. I vedhæftet Notat vedr. faste teams i hjemmeplejen, er hjemmeplejens forberedende arbejde uddybet. Udvalget vil blive orienteret om fremdriften på mødet i september 2025.

#### **Overblik over initiativer i ældrereformen**

Pleje og Sundhed har med afsæt i viden om, hvilke faglige initiativer, der lovgivningsmæssigt træder i kraft, udarbejdet en oversigt over behandlingerne i Ældre-, Social-, og Sundhedsudvalget i 2025. Overblikket er vedhæftet som bilag til denne sag. Udvalget bliver på møde i maj fremlagt forslag til fastlæggelse af få (3-5) pleje- og omsorgsforløb i Gentofte Kommune.

#### **Lokalpolitisk retning og rammer for implementering af ældrereformen**

Som led i implementeringen af Ældrereformen vil de nuværende styringslogikker blive forskubbet. Både i form af øget dialog mellem borgere og medarbejdere i forhold til tilrettelæggelse af indsatserne. Implementering af helhedspleje medfører et skifte fra rammestyring og aktivitetsstyring, til forløbsstyring af få, rummelige forløb. Forløbene skal tilrettelægges og udføres på baggrund af dialog med borgerne og ud fra en faglig vurdering, hvilket sætter den faglige kvalitet og ledelsesrollen i ældreplejen i fokus. Krav til dokumentation og de tilhørende muligheder for dataopsamling og monitorering vil ligeledes blive færre. Ældrereformen medfører derfor mange dilemmaer fx i forhold til fastlæggelse af serviceniveau og indblik i konkrete sager og kvalitetsniveau.

På baggrund af ovenstående foreslår Forvaltningen, at der planlægges et ekstraordinært møde i udvalget i marts måned for at drøfte retning og rammer for implementering af ældrereformen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Aftalen om ældrereform indeholder på landsplan et varigt kvalitetsløft af ældreplejen på 1 mia. kr. årligt fuldt indfaset fra 2027. Der vil blive orienteret om økonomien i forbindelse med forelæggelse for de forskellige initiativer for udvalget.

### **Indstilling**

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

1. At orientering om ældrereformens lovgivninger og udbredelse af faste teams i hjemmeplejen tages til efterretning.
2. At forslag om ekstraordinært møde i udvalget om retning og rammer for implementering af ældrereformen godkendes.

### **Tidligere beslutninger:**

.

### **Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2025

Pkt. 1: Taget til efterretning.

Pkt. 2: Vedtaget.

### **Bilag**

1. Overblik over initiativer i ældrereformen (5749473 - EMN-2024-08235)
2. Notat vedr. Faste teams i hjemmeplejen feb. 2025 (5748968 - EMN-2024-08235)

## **Punkt 7: Implementering af sundhedsreformen**

EMN-2025-00686

### **Bilag**

Tidslinje for etablering af sundhedsråd og opgaveflyt jf. Aftale om sundhedsreform 2024

## 7 (Åben) Implementering af sundhedsreformen

**Sags ID:** EMN-2025-00686

### Resumé

De lokale drøftelser om implementering af sundhedsreformens elementer igangsættes i takt med, at de konkrete modeller og lovforslag foreligger.

Udvalget orienteres i denne sag om ny forvaltningsmodel i sundhedsvæsenet, flytning af opgaver fra kommunen til regionen og det forberedende tværkommunale samarbejde for implementeringen af sundhedsreformen.

### Baggrund

#### Ny forvaltningsmodel i sundhedsvæsenet og overgangsåret

Med sundhedsreformen etableres der 4 regioner, herunder sammenlægning af Region Sjælland og Region Hovedstaden til Region Østjylland.

Der etableres 17 sundhedsråd med folkevalgte kommunale og regionale repræsentanter, og der flyttes sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne.

Den nye struktur træder i kraft 1. januar 2027, og 2026 er et overgangsåret.

#### Flytning af sundhedsopgaver fra kommuner til regioner

Myndigheds- og finansieringsansvaret for udvalgte opgaver, flyttes fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027.

De udvalgte opgaver er

- Den akutte specialiseret sygepleje.
- Patientrettet forebyggelse.
- Genoptræning efter sundhedsloven: Rehabilitering på specialiseret niveau og dele af avanceret genoptræning.
- Tilbud om midlertidigt ophold.

Fra januar 2025 koordinerer KL indhentning af viden om opgaverne, hvor kommunerne leverer oplysninger til regionerne om, hvordan opgaverne løses i dag og hvilke omkostninger, der er forbundet med opgaveløsningen. Herefter følger faglige beskrivelser for afgrænsningen af de opgaver, der skal flyttes samt lovgivning på området.

Tidslinje for etablering af sundhedsråd og opgaveflyt jf. Aftale om sundhedsreform 2024 fremgår af bilag.

#### Forberedende tværkommunalt samarbejde for implementeringen af sundhedsreformen

Kommunerne i det nuværende Sundhedsklynge Midt (Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal, Rødovre) ønsker at samarbejde på tværs af kommunerne og forberede implementeringen af Aftale om Sundhedsreform 2024

Formålet med samarbejdet er at klæde borgmesteren/udvalgsformænd på til at træde ind i forberedende Sundhedsråd den 1. januar 2026 og kunne varetage kommunernes interesser med det samme.

Afgrænsningen for samarbejdet er (pr. januar 2025) elementerne i Aftale om Sundhedsreform der omhandler flytning af sundhedsopgaver fra kommuner til regioner samt forberedelse af den kommunale repræsentations i sundhedsrådene. Konkret skal følgende temaer udfoldes:

- Tema 1: Den akutte specialiserede sygepleje
- Tema 2: Patientrettet forebyggelse
- Tema 3: Rehabilitering på specialiseret niveau og dele af avanceret genoptræning
- Tema 4: Tilbud om midlertidige ophold
- Tema 5a: Kommunernes opgave og indflydelse i sundhedsrådet - Politisk
- Tema 5b: Kommunernes opgave og indflydelse i sundhedsrådet – Administrativt

Der er udarbejdet et oplæg der understøtter samarbejdet, og der er indkaldt til møder i 2025.

### **Økonomiske konsekvenser**

Sundhedsreformen indeholder på landsplan dels investeringer i de nye sundhedsråd på 1,1 mia. kr. fra 2027 stigende til 4,4 mia. kr. i 2023 og dels 0,4 mia. kr. til konkrete indsatsområder stigende til 2,0 mia. kr. i 2030.

### **Indstilling**

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At orientering om ny forvaltningsmodel i sundhedsvæsenet, flytning af opgaver fra kommunen til regionen og det forberedende tværkommunale samarbejde for implementeringen af sundhedsreformen tages til efterretning.

### **Tidligere beslutninger:**

.

### **Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2025

Taget til efterretning.

### **Bilag**

1. Tidslinje for etablering af sundhedsråd og opgaveflyt jf. Aftale om sundhedsreform 2024 (5751025 - EMN-2025-00686)

## **Punkt 8: Betaling for kost på herberget Overførstergården**

EMN-2024-06081

## 8 (Åben) Betaling for kost på herberget Overførstergården

**Sags ID:** EMN-2024-06081

### Resumé

Det foreslås, at betalingen for kost på herberget Overførstergården indarbejdes som en del af taksten.

Med forslaget styrkes støtten til hjemløse borgere, der indskrives på Overførstergården, så deres helt basale behov dækkes, og de kan fokusere deres ressourcer på at komme i egen bolig og tage ansvar for andre dele af deres liv.

I følge "Rammeaftale for kommunerne i hovedstadsregionen og Region Hovedstaden" skal Gentofte Kommune indrapportere forklaringerne på en ændring som denne til embedsmandsudvalget for det specialiserede socialområde, da ændringen giver anledning til en stigning i nettobudgettet på i alt 0,5 mio. kr. ud over den almindelige pris- og lønfremskrivning.

### Baggrund

Borgere, der henvender sig til herberget Overførstergården og visiteres til at have behov for tilbuddet, befinder sig i en yderst belastet situation. De fleste har et længerevarende afhængighedsforhold til alkohol og/eller euforiserende stoffer. Det betyder, at de ofte er sundhedsmæssigt belastede, hvilket især viser sig ved under- og fejllernæring.

Fokus på at skaffe midler til alkohol/stoffer samt livet på gaden har for de fleste medført, at de har oparbejdet en betydelig gæld. Det er både gæld til det offentlige og til privatpersoner. Endvidere er en væsentlig del af borgerne samtidig psykiatribrugere, hvor behandling med diverse lægemidler også skal prioriteres og betales.

Den nuværende madordning er frivillig, og borgeren betaler selv for maden. Da mange borgere har få økonomiske ressourcer og ikke af egen drift prioriterer kost over rusmidler, besværliggør den nuværende madordning arbejdet med at forbedre borgernes samlede sundhed og tilbagevenden til en tilværelse i egen bolig.

Flere borgere fravælger madordningen, og nogen oplagrer fødevarer under uhygiejniske forhold, til fare for både dem selv og andre. Endelig går disse borgere glip af de muligheder for fællesskab og relationer, som det at spise sammen giver mulighed for.

Hvis kosten indgår som en del af taksten, vil borgerne få dækket deres mest basale ernæringsbehov, så de hurtigere kan genvinde en sundere livsstil samt indgå i givende relationer med personale og andre borgere på herberget under madlavning og måltider. Samtidig kan tilbuddet hurtigere og bedre støtte borgeren i andre væsentlige forhold som at søge bolig, arbejde med gældsøverblik, gældsafvikling mm.

Modellen med kostbetaling via taksten er en del af tilbuddet på flere andre herberg, bl.a. Herberget Skansegården og hos KFUM på Artillerivej.

Socialtilsynet har ved deres seneste tilsyn indskærpet, at den nuværende kostordning udelukkende kan benyttes som et tilbud og ikke kan gøres obligatorisk. Socialtilsynet gør samtidig opmærksom på, at der er mulighed for at tilbyde kost helt eller delvist uden betaling og i stedet indregne udgifterne hertil i den samlede takst.

## **Økonomiske konsekvenser**

Hvis betaling for kost i forbindelse med opholdet på Overførstergården indregnes i taksterne, vil det betyde, at tilbuddets nuværende indtægtsbudget på 0,5 mio. kr. årligt skal erstattes af en udgiftspost på 0,5 mio. kr. Denne udgiftspost vil være finansieret af de samlede takstindtægter. Dette vil medføre en stigning i Overførstergårdens nettobudget, der dermed vil blive øget fra 11,3 mio. kr. til 11,8 mio. kr. Embedsmandsudvalget under KKR skal orienteres om denne stigning ud over pris- og lønfremskrivningen i henhold til "Rammeaftale for kommunerne i hovedstadsregionen og Region Hovedstaden".

Samlet set vil ændringerne ikke få en bevillingsmæssig konsekvens på driftssiden for Gentofte Kommune. Det vil dog medføre en stigning i udgifterne vedrørende de af Overførstergårdens pladser, der på nuværende tidspunkt benyttes af borgere fra Gentofte Kommune. Disse borgere udgør ca. 10% af den samlede belægning på Overførstergården, hvorfor der må forventes en merudgift på ca. 50.000 kr. Denne merudgift vurderes at kunne afholdes inden for myndighedsbudgettets eksisterende økonomiske ramme.

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At kostudgiften for ophold på Overførstergården fra 1. januar 2025 indarbejdes som en del af de mellemkommunale takster, så borgerne ikke længere opkræves egenbetaling for dette.

## **Tidligere beslutninger:**

.

## **Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2025

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

## **Punkt 9: Orientering om aftaler om udmøntning af fire initiativer på det specialiserede område**

EMN-2025-00833

## 9 (Åben) Orientering om aftaler om udmøntning af fire initiativer på det specialiserede område

**Sags ID:** EMN-2025-00833

### Resumé

I maj 2024 indgik regeringen samt flere aftalepartier en rammeaftale, som skulle sætte retning for udviklingen af handicapområdet. I forlængelse af rammeaftalen er der nu indgået en aftale om tre initiativer, som er en del af udmøntningen af rammeaftalen. De tre initiativer vedrører: 1) Indførelse af beløbsgrænse for alternative tilbud, 2) Effektivisering af socialtilsynet og 3) Ændrede regler for at forblive på botilbud for ægtefæller til afdøde borgere med handicap. Endvidere er der indgået aftale om en ny model for merudgiftsydelsen. Begge aftaler er sendt i høring i januar 2025.

### Baggrund

I maj 2024 indgik regeringen og en række andre partier en rammeaftale, som skulle sætte retning for udviklingen af handicapområdet. Baggrunden var flere år med væsentlige udgiftsstigninger på det specialiserede område, uden at borgere med handicap nødvendigvis oplevede en øget kvalitet – eller måske endda oplevede, at kvaliteten af indsatserne var under pres. Aftalen skulle med en række initiativer sikre både faglig og økonomisk bæredygtighed på det specialiserede område. Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget blev orienteret om rammeaftalen på sit møde den 10. juni 2024.

I forlængelse af rammeaftalen er der nu indgået en aftale om tre initiativer på handicapområdet, som er sendt i høring. De tre initiativer vedrører:

#### 1) Indførelse af beløbsgrænse for alternative tilbud

I dag har borgere visiteret til botilbud efter servicelovens §108 eller botilbudslignende tilbud efter almenboliglovens §58a ret til at vælge et alternativt tilbud til det, kommunen har visiteret til. Indsatsen i det alternative tilbud må dog ikke øges i forhold til det, som borgeren er visiteret til, lige som det alternative botilbud ikke må være "væsentligt dyrere". I praksis har Ankestyrelsen accepteret, at alternative tilbud kunne være helt op til 20-25 % dyrere. Med forslaget fastsættes en beløbsgrænse, så borgernes frie valg kun omfatter tilbud, hvor udgiften er maksimalt 10 % dyrere. Samtidig oprettes en kontrolenhed, som i konkrete tilfælde kan vurdere takstfastsættelsen i sager, hvor borgerens ønske afvises. Lovændringen bortfalder igen med udgangen af 2027, hvor man forventer at have færdiggjort arbejdet med en landsdækkende takstmodel, som vil gøre spørgsmålet om beløbsgrænse for alternative tilbud overflødig.

#### 2) Effektivisering af socialtilsynet

Forslagene til ændringer af lovgivningen om socialtilsyn skal forenkle og effektivisere tilsynet og gøre det mere risikobaseret. Dermed vil tilsynstrykket blive lettet både pga. færre udgifter for kommuner og sociale tilbud til socialtilsyn og pga. mindsket ressourceforbrug på sociale tilbud ifm. gennemførelse af tilsyn. Der fastsættes en udgiftsramme for socialtilsynene, inden for hvilken de kan opkræve finansiering hos kommuner og tilbud. Udgiftsrammen reducerer udgifterne med 30%. Det afsøges endvidere, om det økonomiske tilsyn med sociale tilbud kan forenkles.

Sociale tilbud skal i dag have besøg af socialtilsynet én gang om året. Med lovændringerne skal socialtilsynene tilrettelægge deres besøg ud fra en risikobaseret tilgang, dog således at alle tilbud får besøg minimum hvert 3. år. Samtidig styrkes socialtilsynenes whistleblowerordning, og

der igangsættes et arbejde, der skal undersøge mulige regelændringer, som kan dæmme op for snyd og svigt på sociale tilbud.

Tilsynsbesøgene skal som udgangspunkt være uanmeldte. Den anvendte kvalitetsmodel vil blive forenklet – med færre kvalitetsparametre, og således at tilbud ikke vurderes på parametre, der ikke er relevante for dem.

### **3) Tidsgrænse for retten til at en efterlevende ægtefælle m.v. til en afdød borger med handicap kan forblive i et længerevarende tilbud**

Der indføres en mulighed for kommunerne til at sætte en tidsgrænse på tre måneder i forhold til retten for en efterlevende ægtefælle, samlelever eller registreret partner til en afdød borger med handicap til at blive boende i et længerevarende botilbud. Denne ret er i dag, med få undtagelser, tidsubegrænset. Det skønnes at dreje sig om under 5 personer på landsplan om året, der bliver efterlevende ægtefælle i et botilbud.

Endvidere er der indgået en aftale om:

#### **Ny model for kompensationsydelsen (tidligere merudgiftsydelsen)**

Formålet med den nye model er, at ydelsen skal være mere enkel og forudsigelig for borgerne, samtidig med at udgifterne til kommunernes administration af ydelsen reduceres, fordi udmålingen i nogen grad automatiseres.

Som lovgivningen er i dag, skal der ske en konkret og individuel vurdering af, hvorvidt borgeren har sandsynliggjorte og nødvendige merudgifter i.f.t. personer uden funktionsnedsættelse på samme alder og i samme livssituation. Dette opleves af både borgere og myndigheder som administrativt tungt og er ofte genstand for uenighed og klagesager til Ankestyrelsen.

Den nye kompensationsydelse består af ét fast ydelsestrin på 1.105 kr. om måneden for alle i målgruppen med kompensationsberettigende udgifter over 555 kr. pr. måned (gruppe I).

Borgerne skal alene sandsynliggøre, at de har udgifter over minimumsgrænsen og ikke i.f.t. indplacering på et trin.

Derudover kan der kompenseres 1:1 for konkrete høje udgifter for borgere, som kan dokumentere særligt høje kompensationsberettigende udgifter over 2.000 kr. pr. måned (gruppe II) inden for rammerne af en positivliste.

Børne- og voksenydelsen harmoniseres, og kommunerne vil få en overgangsperiode på to år til at omberegne eksisterende bevillinger.

Det er en forudsætning for forslaget, at de samlede udgifter til ordningen ikke må stige.

Alle initiativer er sendt i høring med henblik på fremsættelse i april 2025 og ikrafttræden 1. juli 2025. Ændringer af lovgivningen om socialtilsyn er dog med ikrafttræden 1. januar 2026.

### **Økonomiske konsekvenser**

Det vurderes, at indførelse af beløbsgrænse for alternative tilbud og effektivisering af socialtilsynet vil være udgiftsopbremsende for kommunerne. Indførelse af en tidsgrænse for retten til, at en efterlevende ægtefælle til en afdød borger med handicap kan forblive i et længerevarende tilbud, vil få begrænsede økonomiske konsekvenser, da det er meget sjældent forekommende. Den nye model for kompensationsydelse vurderes først og fremmest at spare ressourcer til administration.

De økonomiske konsekvenser vil blive vurderet i forlængelse af lovforslaget og erfaringerne i Gentofte Kommune og indgå i den løbende budgetopfølgning og kommende budgetlægning.

## **Indstilling**

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At orienteringen tages til efterretning.

**Tidligere beslutninger:**

.

**Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2025

Taget til efterretning.

**Bilag**

## **Punkt 10: Godkendelse af ny kvartalsrapport for pleje- og sundhedsområdet**

EMN-2024-06858

### **Bilag**

Den nye digitale kvartalsrapport

## 10 (Åben) Godkendelse af ny kvartalsrapport for pleje- og sundhedsområdet

**Sags ID:** EMN-2024-06858

### Resumé

Pleje og Sundhed har udviklet et nyt og mere tidssvarende format for kvartalsrapporteringerne for området, som forelægges for Ældre-, Social og Sundhedsudvalget til godkendelse.

### Baggrund

Pleje og Sundhed arbejder målrettet på at kunne levere valide data om aktivitet på pleje- og sundhedsområdet, som kan bruges til styring og kvalitetsudvikling.

Pleje og Sundhed har med afsæt i Gentofte Kommunes datastrategi udviklet en ny kvartalsrapport i værktøjet Power BI, som tillader præsentation af data i et mere moderne format. Den nye rapport er mindre teksttung og sigter på bedre at kunne highlighte de vigtigste udviklingstendenser på området. Den forsøger samtidig at lette afkodning af grafer, så læseren nemmere kan fokusere på det centrale. Formatet er dynamisk således, at der er mulighed for at supplere med fokus på særlige temaer samt inddrage nye tal, når det viser sig relevant.

I udviklingen af den nye kvartalsrapport har Pleje og Sundhed taget afsæt i den model, som Social og Handicap har udviklet for kvartalsrapportering, og som blev godkendt på møde i Ældre-, Social og Sundhedsudvalget den 18. januar 2024, pkt. 1. Dette for at sikre den størst mulige ensartethed i kvartalsrapporteringerne på tværs af områderne.

I den nye kvartalsrapport er alle data fra den gamle kvartalsrapport inkluderet med udtagelse af data om antal visiterede borgere, der venter på en plejebolig (fritvalgslisten og garantilisten). Disse data er ikke inkluderet i den nye kvartalsrapport, da Gentofte Kommune i en lang periode har overholdt garantien. Data vil blive inkluderet igen, hvis garantien ikke overholdes, og derfor skal følges politisk.

Den nye kvartalsrapport indeholder følgende nye data:

- Under temaet Hjemmehjælp er der inkluderet data om Aflastning i hjemmet efter Servicelovens §84.1, data om Selvvalgt hjælper efter servicelovens §94 samt data om nyvisiterede og afvisiterede borgere over de seneste 12 måneder.
- Under temaet Sygeplejeklinikker er der inkluderet data om timefordeling på indsatser.
- Under temaet Plejeboliger er der inkluderet data om boligtyper og belægning, opholdslængde og alder ved indflytning samt data om antal borgere i daghjem og dagcenter.
- Under temaet Center for Rehabilitering og Forebyggelse er der inkluderet data om sundhedstilbud og forløbsprogrammer.

Pleje og Sundhed vil løbende arbejde på at inkludere data i kvartalsrapporteringen, som gør det muligt at lave en benchmark med andre kommuner – ligesom det er tilfældet i Kvartalsrapporteringen for Social og Handicap.

Den nye kvartalsrapport er vedlagt som bilag.

Hvis den nye kvartalsrapport godkendes af udvalget, vil det nye format anvendes fra næste afrapportering.

## **Indstilling**

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At den ny kvartalsrapportering for pleje- og sundhedsområdet godkendes.

## **Tidligere beslutninger:**

.

## **Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2025

Vedtaget.

## **Bilag**

1. Den nye digitale kvartalsrapport (5735985 - EMN-2024-06858)

# **Punkt 11: Kvartalsrapport til Ældre-, Social og Sundhedsudvalget 4. kvartal 2024**

EMN-2024-07644

## **Bilag**

Kvartalsrapport til Ældre- Social- og Sundhedsudvalget 4. kvartal 2024 Pleje og Sundhed

Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 4. kvartal 2024 Social og Handicap

Budgetændringer 4. kvartal 2024, ÆSS

Afslutning på opfølgning på Fremtidens boligformer for seniorer ÆSSU

## 11 (Åben) Kvartalsrapport til Ældre-, Social og Sundhedsudvalget 4. kvartal 2024

Sags ID: EMN-2024-07644

### Resumé

Denne kvartalsrapport omfatter to målområder i Gentofte Planen: "Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte" og "Forebyggelse, rehabilitering og pleje". Vedlagt rapporten er en oversigt over budgetændringer samt afsluttende status på opgaveudvalget "Fremtidens boligformer for seniorer".

Kvartalsrapporten for 4. kvartal 2024 forelægges til drøftelse.

### Baggrund

Kvartalsrapporten viser en række nøgletal for udviklingen inden for udvalgte ydelsesområder for de to målområder "Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte" og "Forebyggelse, rehabilitering og pleje". Desuden giver rapporten en økonomisk status for de to målområder.

På målområdet "Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte" leveres rapporten udelukkende digitalt. Linket til den digitale version af kvartalsrapporten ligger på Politikerportalen. Der er også vedlagt en pdf af den digitale version som bilag til sagen.

På målområdet "Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte" giver nogle data anledning til særlig opmærksomhed:

#### **Stigning i gennemsnitsudgifterne pr. måned pr. borger på længerevarende botilbud**

Siden 1. kvartal 2023 og frem til 4. kvartal 2024 er gennemsnitsudgifterne pr. måned pr. borger på længerevarende botilbud (SEL §108) steget med ca. 10.000 kr., selvom antallet af unikke borgere er faldet. Dette kan indikere, at de borgere, der nu visiteres til længerevarende botilbud, har flere og mere komplekse behov end tidligere.

#### **Stigning i månedlig gennemsnitspris på SEL §104**

Der ses en stigning i den månedlige gennemsnitspris på SEL §104 det seneste år. Dette kan både skyldes en generel prisudvikling og en øget tilgang af borgere med større støttebehov.

#### **Stigning i gennemsnitlige månedlige udgifter pr. borger i rusmiddelbehandling SEL §101 og SUL §142**

Social og Handicap er opmærksom på en stigning i udgifter i rusmiddelbehandlingen og vil i den næste kvartalsrapport undersøge de bagvedliggende årsager nærmere, da rapporten vil indeholde en detaljeret gennemgang af rusmiddelområdet.

På målområdet "Forebyggelse, rehabilitering og pleje" giver nogle af de data, som rapporten indeholder, også anledning til særlig opmærksomhed:

#### **Sygeplejeklinikkerne**

Pleje og Sundhed vil igangsætte initiativer for udvikling på tværs af sygeplejeklinikkerne. Dette for at optimere udnyttelsen af kapaciteten og fastholde sygeplejeklinikkerne som et betydende lokalt sundhedstilbud i Gentofte.

Foruden de sygeplejefaglige indsatser understøtter tilbuddet en forebyggende og rehabiliterende tilgang for de borgere, der bor i eget hjem. Når borgeren bedes om fremmøde, fastholdes de i deres selvstændighed, og det er samtidig med til at opretholde eller genopbygge deres funktionsevne og færden i civilsamfundet. Borgeren kan selv vælge tidspunkt for fremmøde, hvilket giver fleksibilitet i hverdagen og øger livskvaliteten. Pleje og Sundhed vil derfor arbejde med udvidelse af klinikkernes åbningstider, hvilket ydermere kan give mulighed for, at borgerne kan få hjælp fra pårørende til fx transport, hvis der tilbydes tider udenfor normal arbejdstid.

Brugen af sygeplejeklinikker understøtter også en hensigtsmæssig udnyttelse af medarbejderressourcer. Ved at borgerne kommer til klinikken, kan sygeplejersken håndtere flere besøg dagligt og fastholde de faglige kompetencer. Klinikernes arbejdsmiljømæssige forhold er også optimale for medarbejders opgaveløsning, hvilket gør Pleje og Sundhed til en attraktiv arbejdsplads og taler ind i tiltrækning og tilknytning af medarbejdere i kommunen.

Pleje og Sundhed vil gennem en strategisk tilgang til udviklingen, løbende optimere forholdene omkring driften af klinikkerne, så tilbuddet også fremadrettet vil være borgernes første valg når de har behov for kommunal sygepleje.

### **Antallet af visiterede timer og unikke modtagere af personlig hjælp**

Der er i hele 2024 set en stigende tendens i antallet af visiterede timer og unikke modtagere af personlig hjælp. Denne tendens er kulmineret i december 2024, hvor der blev visiteret 16% flere timer til personlig hjælp og 7% flere modtagere sammenlignet med gennemsnittet for hele året. I Gentofte kommune er antallet af ældre i aldersgruppen +85 år steget med 8% siden start 2023. Det var derfor ventet, at antallet af modtagere af hjemmeplejen, ligesom antallet af ældre i kommunen, ville stige. En tendens som formentlig forsætter de næste par år i takt med at antallet af +85-årige stiger.

### **Indstilling**

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At kvartalsrapporteringen tages til efterretning.

### **Tidligere beslutninger:**

.

### **Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2025

Taget til efterretning.

## **Bilag**

1. Kvartalsrapport til Ældre- Social- og Sundhedsudvalget 4. kvartal 2024 Pleje og Sundhed (5751711 - EMN-2024-07644)
2. Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 4. kvartal 2024 Social og Handicap (5751698 - EMN-2024-07644)
3. Budgetændringer 4. kvartal 2024, ÆSS (5717297 - EMN-2024-07644)
4. Afslutning på opfølgning på Fremtidens boligformer for seniorer ÆSSU (5748600 - EMN-2024-07644)

## **Punkt 12: Status på politiske mål 3**

EMN-2025-00842

## 12 (Åben) Status på politiske mål 3

**Sags ID:** EMN-2025-00842

### Resumé

Der gives en opdatering på det politiske mål om at sikre en god overgang fra ung til voksen for udsatte og sårbare unge (mål 3). Målet er besluttet i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, og status fokuserer på sagsbehandlingen i Social og Handicap (SogH).

I denne status præsenteres resultaterne af to målepunkter, der er sat for at imødekomme mål 3:

1. I 2026 er 80 % af borgerne tilfredse med sagsbehandlingen i forbindelse med overgangen til voksenlivet.
2. Vi arbejder mod at reducere antallet af sager, der ikke følger arbejdsgangen.

Resultaterne viser overordnet set høj tilfredshed med sagsbehandlingen i SogH blandt borgere og deres pårørende, samt positive fremskridt i implementeringen af arbejdsgangene. Men der er fortsat behov for et aktivt og tværfagligt samarbejde for at håndtere de tilbageværende udfordringer.

### Baggrund

Udvikling af kvaliteten i overgangen fra ung til voksen for unge med fysiske eller psykiske funktionsnedsættelser eller sociale udfordringer i Gentofte Kommune har omfattet: 1) Revision af arbejdsgangen, 2) Nyt materiale i form af arbejdsgang med nedslagspunkter for samarbejdet, overdragelseskemaer samt informationspjecer til de unge og deres netværk.

Implementeringen af det færdige materiale begyndte i januar 2024.

Arbejdsgange og materialer er udarbejdet i et samarbejde mellem SogH, Borger, Erhverv, Beskæftigelse og Integration (BEBI) samt Familie og Sundhed for at sikre en god og koordineret implementering.

Der er fulgt op på de to målepunkter gennem en minisurvey og en audit.

### Minisurvey

**Formål:** I januar 2025 er der gennemført en minisurvey for at undersøge, hvordan unge udsatte borgere, oplever og vurderer SogH's rolle i overgangen fra ung til voksen.

I løbet af 2024 blev otte borgere overdraget fra Familie og Sundhed til SogH. Alle otte borgere eller deres pårørende er blevet kontaktet, og fem af dem har besvaret undersøgelsen via telefoninterviews. Svarene kom fra én borger og fire pårørende. Det var desværre ikke muligt at komme i kontakt med de resterende tre borgere eller deres pårørende.

### Resultat:

Resultaterne baserer sig på 5 ud af 8 sager, som SogH overtog fra Familie og Sundhed i 2024:

**Inddragelse og lydhørhed:** 80 % oplevede i meget høj grad eller høj grad at blive inddraget og lyttet til, mens 20 % oplevede dette i mindre grad eller slet ikke.

**Tilstrækkelig information og vejledning:** 80 % var meget enige eller enige i, at mængden af information og vejledning var tilstrækkelig, mens 20 % hverken var enige eller uenige.

**Klar og forståelig information:** 80 % var meget enige eller enige i, at de modtog klar og forståelig information i overgangen, mens 20 % hverken var enige eller uenige.

**Sagsbehandlerens forberedelse:** 60 % var meget enige eller enige i, at deres sagsbehandler havde sat sig ind i deres sag, mens 20 % hverken var enige eller uenige, og 20 % var uenige eller meget uenige.

**Overordnet oplevelse:** 80 % var meget tilfredse eller tilfredse med overgangen fra ung til voksen, mens 20 % var utilfredse eller meget utilfredse.

**Konklusion:** Resultatet af minisurveyen viser generelt høj tilfredshed med SogH's rolle i overgangen fra ung til voksen blandt borgere og deres pårørende.

### **Audit: En spørgerunde blandt sagsbehandlere i SogH**

**Formål:** Audit i SogH blev gennemført for at evaluere implementeringen af den nye arbejdsgang for overgangen fra ung til voksen. Målet var at identificere sager, der ikke følger arbejdsgangen, samt at finde ud af, hvad der fungerer godt og hvilke udfordringer, der har været.

#### **Resultat:**

Det er blevet tydeligere, hvilke arbejdsopgaver der hører til hvilke afdelinger, og der ses en positiv udvikling på området.

Audit fremhæver også muligheder for forbedring gennem et tværfagligt fokus på:

1. At sikre rettidig overdragelse af borgere.
2. At arbejdsgangen følges konsekvent, herunder referater og klare aftaler om, hvem der gør hvad til næste møde.

Audit viser også, at der har været flere skiftende rådgivere, hvilket gør det svært at opretholde kontinuitet i overdragelsen fra ung til voksen.

Familie og Sundhed har haft mulighed for at kommentere på audit og bemærker, at nogle unge og deres pårørende oplever overgangen som svær – særligt når det handler om ydelser; der ændres, ophører eller ved ændringer i relationer.

**Konklusion:** Resultatet af audit viser positive fremskridt, men peger også på områder, der kræver yderligere indsats. Der er behov for et blivende aktivt samarbejde mellem afdelingerne for at sikre rettidige overdragelser og fortsat fokus på overholdelse af arbejdsgangene. Dette vil bidrage til at forbedre kontinuiteten og kvaliteten i overgangen fra ung til voksen.

**Nye anbefalinger:** Fortsat samarbejde med Familie og Sundhed, hvor der sættes fokus på fundene i audit.

## **Indstilling**

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At udvalget tager orienteringen til efterretning.

**Tidligere beslutninger:**

.

**Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2025

Taget til efterretning.

**Bilag**

## **Punkt 13: Opfølgning på Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets flerårige mål**

EMN-2025-00160

### **Bilag**

Opfølgning på flerårige mål for 2024

## 13 (Åben) Opfølgning på Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets flerårige mål

Sags ID: EMN-2025-00160

### Resumé

Forvaltningen fremlægger til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets orientering en kort, samlet status på de flerårige politiske mål for indeværende valgperiode. Den samlede status er vedlagt som bilag. For alle mål vurderes det samlet set, at der ikke er anledning til justeringer eller nye tiltag på nuværende tidspunkt.

### Baggrund

På mødet d. 18. maj 2022 (punkt 1) vedtog Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget enstemmigt nedenstående fem mål og tilhørende målepunkter for social- og sundhedsområdet for indeværende valgperiode. Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget blev desuden d. 16. november 2022 (punkt 3) orienteret om, hvilke indsatser, der ud fra en faglig vurdering, forventes at bidrage til at nå de flerårige mål. Med denne sag fremlægges en status på de politiske mål.

#### Mål 1: Vi vil sikre mere tid til borgerne og mere nærvær.

##### Målepunkter:

- Målepunkt 1: 85% af borgerne tilknyttet ældreområder oplever at blive behandlet værdigt
- Målepunkt 2: 85% af beboerne i plejeboliger har tilknyttet en kontaktperson mhp. at skabe nærvær samt styrke kontakten med de pårørende
- Målepunkt 3: 10 % af de lovpligtige handleplansmøder på SEL §85-området gennemføres i 2025 via skærm
- Målepunkt 4: 15 % af de borgere, der modtager individuel støtte via SEL §85 hos interne udbydere, modtager støtten virtuelt (telefon eller skærm).
- Målepunkt 5: I 2025 er 15 % af dem, der modtager individuel støtte hos intern udbydere, overgået helt eller delvist til gruppeforløb.

##### Status:

Alle målepunkter er opfyldt eller godt på vej. Bortset fra brug af skærm i forbindelse med handleplansmøder på det specialiserede område, som kræver fornyet opmærksomhed.

#### Mål 2: Vi vil sikre flere stabile og kompetente medarbejdere på ældre- og socialområdet

##### Målepunkter:

- Målepunkt 1: Andelen af nyansatte medarbejdere, som vælger at være ansat mere end 12 måneder stiger til 55% i ældreplejen.
- Målepunkt 2: Andelen af elever fra social- og sundhedsuddannelserne, som bliver ansat i Gentofte Kommune efter endt uddannelse i Gentofte Kommune, fordobles
- Målepunkt 3: Andelen af nyansatte medarbejdere, som vælger at være ansat i Social og Handicap mere end 12 måneder stiger fra knap 64 % (perioden 2019-2021) til 68 %.
- Målepunkt 4: Andelen af pædagogstuderende, som har været i praktik under Social og Handicap og som under/efter deres praktik ansættes i Gentofte Kommune, fordobles

##### Status:

Alle målepunkter er opfyldt eller godt på vej. Bortset fra punktet vedrørende pædagogstuderende. Det er vanskeligt at følge præcist og gøre en meget målrettet indsats, da de studerende har andre praktikker og studietid efter deres praktik i Gentofte Kommune.

#### Mål 3: Vi vil sikre, at flere unge i udsatte og sårbare positioner kommer godt ind i voksenlivet

##### Målepunkter:

- Målepunkt 1: Vi vil reducere forekomsten af sager, der ikke følger arbejdsgangen
- Målepunkt 2: I 2026 er 80% af borgerne tilfredse med sagsbehandlingen

Status:

Målepunkterne er delvist opfyldt, men blandt andet skift i fagsystemer har gjort det udfordrende at følge arbejdsgange.

**Mål 4: Vi vil øge fagligheden i ældreplejen og i de sociale tilbud**

Målepunkter:

- Målepunkt 1: 50% af medarbejderne på ældreområdet har gennemgået kompetenceudvikling, der gør dem i stand til at arbejde systematisk med at forbedre den faglige kvalitet.
- Målepunkt 2: Alle medarbejdere på social- og handicapområdet, som har gennemført relevant kompetenceudvikling (i alt ca. 200) føler sig bedre klædt på til at sikre, at borgernes sundhedsfaglige behov varetages.

Status:

Målepunkterne er opfyldt.

**Mål 5: Vi vil tilbyde flere borgere rehabilitering, behandling og pleje i eller tæt på eget hjem**

Målepunkter:

- Målepunkt 1: 40% af de borgere, der konkret vurderes at have potentiale for at blive helt eller delvist selvhjulpne, har forud for visitation til hjemmepleje deltaget i en rehabiliterende indsats efter servicelovens §83a.
- Målepunkt 2: 60% af de borgere, som tilbydes en rehabiliterende indsats, skal være selvhjulpne på den konkrete visiterede indsats tre måned efter afsluttet forløb.
- Målepunkt 3: 75% af de borgere, som gennemfører et genoptræningsforløb, oplever en forbedring i funktionsniveau ved afslutning af forløb

Status:

Målepunkterne er opfyldt eller godt på vej.

Samlet status på de enkelte målepunkter og de dertilhørende indsatser for alle fem mål er yderligere beskrevet i vedlagte bilag.

For alle fem mål vurderes det samlet set, at der ikke er anledning til justeringer eller nye tiltag på nuværende tidspunkt.

**Indstilling**

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At status på de Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets flerårige mål tages til efterretning.

**Tidligere beslutninger:**

.

**Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2025

Taget til efterretning.

**Bilag**

1. Opfølgning på flerårige mål for 2024 (5735664 - EMN-2025-00160)

## **Punkt 14: anbefalinger om unge og søvn fra §17 stk. 4-udvalget Sammen om alle unges trivsel**

EMN-2025-00702

### **Bilag**

Anbefalinger til stående udvalg og Kommunalbestyrelsen om unge og søvn

Høringssvar fra Handicaprådet

Høringssvar fra STX gymnasierne

Høringssvar fra Bakkegårdsskolen

Høringssvar Dyssegårdsskolen

Høringssvar Gentofte Skole

Høringssvar Munkegårdsskolen

Høringssvar Ordrup Skole

Høringssvar fra Skovgårdsskolen

Høringssvar fra Tjørnegårdsskolen

Høringssvar fra Ungdomsskolen

## 14 (Åben) Anbefalinger om unge og søvn fra §17 stk. 4-udvalget Sammen om alle unges trivsel

Sags ID: EMN-2025-00702

### Resumé

Erhvervs-, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, Skoleudvalget, Børneudvalget, Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget, Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen skal behandle anbefalingerne om unge og søvn fra §17 stk. 4-udvalget Sammen om alle unges trivsel.

### Baggrund

Kommunalbestyrelsen vedtog den 19. juni 2023, pkt. 15 og 16, strategien Sammen om unges trivsel og kommissoriet for §17 stk. 4-udvalget Sammen om alle unges trivsel.

§17 stk. 4-udvalget Sammen om alle unges trivsel skal med afsæt i "En Ung Politik" og strategien "Sammen om unges trivsel" fokusere på at styrke unges trivsel og forebygge mistrivsel. Der sigtes mod at nå alle unge, uanset trivselsniveau, gennem en målrettet, systematisk og handlekraftig trivselsfremmende ungeindsats.

Formålet med udvalgets arbejde er at styrke den strukturelle forebyggelse ved dels at søge national indflydelse på eksempelvis lovgivning og dels at skabe trivselsfremmende rammer for ungelivet lokalt gennem styring og regulering.

Fra august 2024 til januar 2025 har udvalget arbejdet med anbefalinger til strukturelle tiltag, der kan bidrage til, at unge i Gentofte Kommune får nok og god nok søvn. Udvalget har i arbejdet med unge og søvn fået inspiration fra eksperter om indsatser på strukturelt niveau.

Alle har brug for god og nok søvn for at klare sig i dagligdagen. I Gentofte Kommune sover alt for mange teenagere for lidt - hver nat - og det går ud over deres trivsel og deres evne til at lære, koncentrere sig og indgå i relationer. Der er solid evidens for, at søvn styrker immunforsvar, hukommelse, kreativitet og er med til at forebygge stress, angst og depression. God og nok søvn er lige så afgørende for, at vi trives og har det godt, som sund kost og motion. Alligevel får alt for mange unge - og voksne - for lidt og for dårlig søvn. Manglende søvn og søvn af dårlig kvalitet har negative konsekvenser for både indlæringsevne, sociale kompetencer samt fysisk og mental sundhed. Hvis unge skal have de bedste forudsætninger for at udvikle sig fysisk, psykisk og socialt samt klare sig godt i uddannelsessystemet er søvnen særligt afgørende.

Anbefalingerne til strukturelle indsatser for unge og søvn skal fremme visionen fra EN UNG POLITIK om, at alle unge lever gode ungeliv, som også er et godt afsæt for voksenlivet. For at realisere visionen er det afgørende, at unge bliver mødt med søvnunderstøttende rammer, der hvor de færdes fx i skole, fritidsliv og hjemme. For at skabe forandringer i unges søvnadfærd kræver det, at unge og voksne omkring dem har viden om søvnens betydning for trivsel, læring og fællesskaber, og at unge mødes af rammer, der understøtter forudsætningerne for god og nok søvn. International og national forskning og best practise fra andre kommuner i Danmark peger på, at rammer og strukturelle indsatser kan understøtte unges søvnvaner positivt.

På baggrund af §17 stk. 4-udvalget drøftelser anbefales følgende strukturelle tiltag for unge og rusmidler:

- Senere mødetid på skoler og ungdomsuddannelser
- Fast mødetid alle ugens dage for alle elever
- Udendørsaktivitet i løbet af skoledagen
- Tidlige afleveringstidspunkter og tydelige rammer for annoncering af lektier og afleveringer
- Søvn som tværgående indsatsområde
- Haltetider til ungeaktiviteter, der understøtter gode rammer for søvn
- Søvn i undervisningen
- Generel opfordring til unge, forældre og andre aktører i unges liv om gode søvnvaner
- Lokale søvnvejledere i unges hverdag
- Søvnunderstøttende struktur for eksaminer
- Formidling af kostens betydning for god søvn

Forslaget til anbefalingerne om unge og søvn er vedtaget af §17 stk. 4-udvalget på udvalgets møde den 21. januar 2025, pkt 4.

Forud for §17 stk. 4-udvalgets møde, havde udvalget modtaget en række høringssvar vedlagt som bilag:

- Høringssvar fra Handicaprådet
- Høringssvar STX Gymnasierne
- Høringssvar Bakkegårdsskolen
- Høringssvar Dyssegårdsskolen
- Høringssvar Gentofte Skole
- Høringssvar Munkegårdsskolen
- Høringssvar Ordrup Skole
- Høringssvar Skovgårdsskolen
- Høringssvar Tjørnegårdsskolen
- Høringssvar Ungdomsskolen

Folkeoplysningsudvalget, Senior- og Integrationsrådet har ikke kommentarer til anbefalingerne om unge og søvn.

Flere skoler påpeger, at unges søvn er forældrenes ansvar. Ligeledes efterspørger flere skoler mere forpligtende anbefalinger. Generelt er skoler og ungdomsuddannelser ikke indstillet på at arbejde med senere mødetider med undtagelse af Ungdomsskolen, der som den eneste skole har arbejdet med senere mødetider. Handicaprådet understreger, at der skal tages hensyn til unge med særlige behov.

På baggrund af de indkomne høringssvar, der grundlæggende er positive overfor ambitionen i anbefalingerne, men flere efterspørger mere forpligtende anbefalinger, har §17 stk. 4-udvalget på mødet den 21. januar 2025 skærpet ordlyden fra opfordring til forventning, hvor det har været relevant samt ændret titlen "Generel opfordring til gode søvnvaner" til "Generel opfordring til unge, forældre og andre aktører i unges liv om gode søvnvaner".

De indkomne høringssvar har ikke givet anledning til yderligere ændringer i anbefalingerne.

## **Indstilling**

Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid indstiller

Til Erhvervs-, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, Skoleudvalget, Børneudvalget, Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget, Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At vedtage anbefalingerne om unge og søvn

### **Tidligere beslutninger:**

**Udvalg:** Erhvervs-, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget

**Dato:** 28-01-2025

Udsat.

**Udvalg:** Skoleudvalget

**Dato:** 05-02-2025

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, idet skoleudvalget bemærker, at det i forhold til, hvad der vedrører folkeskolen, skal være op til de enkelte folkeskoler i samarbejde med skolebestyrelserne at beslutte om og i hvilket omfang de enkelte anbefalinger omsættes lokalt.”

**Udvalg:** Erhvervs-, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget

**Dato:** 24-02-2025

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, idet Erhvervs-, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget bemærker, at det skal være op til administrationen i Borger, Erhverv, Beskæftigelse og Integration og ikke mindst de unge selv at beslutte om, og i hvilket omfang, de enkelte anbefalinger omsættes lokalt. Søren Heisel (A) undlod at stemme.

**Udvalg:** Børneudvalget

**Dato:** 04-03-2025

Beslutning foreligger ikke endnu.

### **Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2025

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, idet Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget bemærker, at det skal være op til de enkelte institutioner og tilbud på Social- og Handicapområdet, og ikke mindst de unge selv, at beslutte om, og i hvilket omfang, de enkelte anbefalinger omsættes lokalt.

## **Bilag**

1. Anbefalinger til stående udvalg og Kommunalbestyrelsen om unge og søvn (5723105 - EMN-2025-00702)
2. Høringssvar fra Handicaprådet (5722948 - EMN-2025-00702)
3. Høringssvar fra STX gymnasierne (5722949 - EMN-2025-00702)
4. Høringssvar fra Bakkegårdsskolen (5722947 - EMN-2025-00702)
5. Høringssvar Dyssegårdsskolen (5722968 - EMN-2025-00702)
6. Høringssvar Gentofte Skole (5722965 - EMN-2025-00702)
7. Høringssvar Munkegårdsskolen (5722963 - EMN-2025-00702)
8. Høringssvar Ordrup Skole (5722951 - EMN-2025-00702)
9. Høringssvar fra Skovgårdsskolen (5722942 - EMN-2025-00702)
10. Høringssvar fra Tjørnegårdsskolen (5722943 - EMN-2025-00702)
11. Høringssvar fra Ungdomsskolen (5722950 - EMN-2025-00702)

# **Punkt 15: Årsplan for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 2025 - februar**

EMN-2025-00822

## **Bilag**

Årsplan for ÆSS 2025 - februar tlg

## 15 (Åben) Årsplan for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 2025 - februar

Sags ID: EMN-2025-00822

### Resumé

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget orienteres om årsplanen.

### Baggrund

Årsplanen for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget for 2025 giver udvalgets medlemmer mulighed for løbende at prioritere emner til politisk behandling. Årsplanen giver et overblik over forventede sager til behandling på udvalgets ordinære møder – i denne årsplan de kommende fire møder. Årsplanens formål er at være med til at sikre:

- At udvalget når gennem sit ressortområde på et vist niveau i løbet af et år.
- At der kan koordineres på tværs af udvalgene.
- At de kommunalbestyrelsesmedlemmer, som ikke sidder i udvalget, har indblik i, hvad der forventes behandlet på udvalgsmøderne.

Seneste opdaterede version af årsplanen gøres tilgængelig på Politikerportalen, efter udvalget har behandlet den.

### Indstilling

Social og Sundhed [indstiller](#)

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At orienteringen om årsplanen for udvalget tages til efterretning.

### Tidligere beslutninger:

.

### Beslutninger:

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2025

Taget til efterretning, idet tilrettet årsplan lægges på Politikerportalen efterfølgende.

### Bilag

1. Årsplan for ÆSS 2025 - februar tlg (5749549 - EMN-2025-00822)

## **Punkt 16: Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**

EMN-2021-08178

## **16 (Åben) Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**

**Sags ID:** EMN-2021-08178

### **Tidligere beslutninger:**

.

### **Beslutninger:**

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 27. februar 2025

Christina Wex spurgte til ordningen med elektroniske nøgler jf. svar til borger.

### **Bilag**

## **Punkt 17: Lukket: Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**

EMN-2021-08178

.

## **Punkt 18: Underskrift**

EMN-2021-08176

## **18 (Åben) Underskrift**

**Sags ID:** EMN-2021-08176

### **Tidligere beslutninger:**

.

### **Beslutninger:**

.

### **Bilag**