



Dagsorden til møde i Ældre-, Social og Sundhedsudvalget

**Mødetidspunkt 04-04-2024 17:00
Mødeafholdelse Udvalgsværelse D**

Indholdsfortegnelse

Ældre-, Social og Sundhedsudvalget

04-04-2024 17:00

1 [Åben] Anden budgetdrøftelse - input fra Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget til budgetproces 2025.....	3
2 [Åben] Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne	4
3 [Lukket] Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne	4
4 [Åben] Underskrift	4

1 [Åben] Anden budgetdrøftelse - input fra Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget til budgetproces 2025

Sags ID: EMN-2024-02428

Resumé

Som en del af budgetprocessen skal de stående udvalg på to møder i første halvår 2024 drøfte budgetønsker indenfor udvalgets fagområde. Der har været afholdt et temamøde og afholdes nu et egentligt udvalgsmøde. På mødet skal udvalget drøfte og prioritere, hvilke forslag udvalget vil anbefale i den videre budgetproces.

Baggrund

Kommunalbestyrelsen har den 18. december 2023 enstemmigt godkendt procesplanen for udarbejdelse af budget 2025-2028.

Som en del af budgetprocessen skal de stående udvalg på to møder i første halvår 2024 drøfte budgetønsker indenfor udvalgets fagområde.

Første budgetdrøftelse blev gennemført som temamøde i forbindelse med Ældre-, Social og Sundhedsudvalgets møde den 18. januar 2024. Med afsæt i bl.a. 10 prioriterede ideer fra Kommunalbestyrelsens ideudviklingsseminar og materiale fra forvaltningen og forslag fra udvalgsmedlemmerne og andre medlemmer af Kommunalbestyrelsen drøftede udvalget forslag til omprioriteringer indenfor udvalgets fagområde og øvrige ideer til budgetønsker.

På det stående udvalgs anden budgetdrøftelse skal udvalget drøfte, hvilke forslag udvalget vil anbefale i den videre budgetproces.

Drøftelsen skal munde ud i et prioriteret indspil fra udvalget til den videre budgetproces vedrørende:

- forslag til omprioriteringer indenfor udvalgets eget område (drift og/eller anlæg)
- budgetønsker (drift og/eller anlæg)
- forslag til analyser og politikudvikling
- anbefalinger til, om projekter som udløber i budgetperioden 2025-2026 eller øvrige overslagsår 2027-2028, skal fortsætte.

Vedlagt er oversigt over alle ønsker. Ønsker forelagt på temamødet, og ønsker der er modtaget efterfølgende. Ønskerne er vedlagt i skemaform. Politiske ønsker er uddybet af forvaltningen i supplerende skema.

Budgetforslagene gennemgås ikke på mødet, men udvalgets medlemmer har mulighed for at stille spørgsmål til de enkelte forslag.

Forslag, der vurderes at have personalemæssige konsekvenser er behandlet i relevante MED-udvalg, og høringssvar herfra er vedlagt.

Økonomiske konsekvenser

De økonomiske konsekvenser af anbefalingerne fra Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget vil afhænge af, i hvilket omfang de enkelte ønsker indgår i den videre budgetproces.

Det samlede råderum, der kan disponeres over, er defineret af Økonomiudvalgets mål om et råderum på 1 pct. af serviceudgifterne i 2026 (svarende til 41 mio. kr.).

Råderummet skabes via udvalgte indsatser og initiativer samt evt. via økonomiaftalen mellem KL og regeringen mv.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget

At udvalget drøfter og prioriterer, hvilke forslag udvalget vil anbefale i den videre budgetproces, herunder om der er tale om henholdsvis forslag til omprioriteringer (drift og/eller anlæg), budgetønsker (drift og/eller anlæg), forslag til analyser og politikudvikling eller anbefalinger til, om projekter som udløber i budgetperioden 2025-2026, skal fortsætte.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Budgetønsker Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget (5426695 - EMN-2024-02428)
2. Høringssvar til budgetforslag for Budget 2025-2026 marts 2024 fra PS MED (5426670 - EMN-2024-02428)
3. Høringssvar til budgetforslag for Budget 2025-2026 marts 2024 fra SH (5426669 - EMN-2024-02428)

2 [Åben] Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

Sags ID: EMN-2021-08178

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

3 [Lukket] Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

4 [Åben] Underskrift

Sags ID: EMN-2021-08176

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

Dokument Navn:	Budgetønsker Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget.pdf
Dokument Titel:	Budgetønsker Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget
Dokument ID:	5426695
Placering:	Emnesager/Anden budgetdrøftelse - input fra Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget til budgetproces 2025/Dokumenter
Dagsordens titel	Anden budgetdrøftelse - input fra Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget til budgetproces 2025
Dagsordenspunkt nr	1
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	3

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint®

Forslag til drøftelse på budgetmøde i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 4. april 2024

Indhold:

Side 2	Oversigt 1 - sorteret efter nummerrækkefølge*
Side 3	Oversigt 2 - sorteret efter nummerrækkefølge med markering af tema**
Side 4	Oversigt 3 - sorteret efter tema**
Side 5 – 86	Budgetforslag på Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets område.

* Hvert budgetønske har et identifikationsnummer bestående af løbenummer samt udvalgsforkortelsen. Hvis ønsket er fremsat af et KB medlem er medlemmets initialer indsat.

** Forvaltningen har inddelt budgetønskerne i fem temaer ud fra udvalgets 4-årige mål, Økonomiudvalgets 4-årige mål, andre mål og indsatser og andre reduktionsforslag.

Oversigt 1 - sorteret efter nummerrækkefølge:

Nr.	Skriv initialer, hvis forslag kommer fra politiker	Forslag	Fortsæt telse tids- begræn sede	Vælg fra liste Drift/anlæ g	2025 (1000 kr)	2026 (1000 kr)	2027 (1000 kr)	2028 (1000 kr)	Bemærkninger
1		Vanlig løn til ufaglærte ifm. opkvalificering til hjælper		Drift	1.000	1.000	1.000	1.000	
2		Vanlig løn til ufaglærte ifm. opkvalificering til assistent		Drift	2.000	2.000	2.000	2.000	
3		Supervision af frontmedarbejdere		Drift	1.000	1.000	1.000	1.000	
4		Pulje til understøttelse af indsatser i relation til Brugertilfredshedsundersøgelsen		Drift	500	500	500	500	
5		Etablering af tværgående og decentralt forankret korps af IT understøttende medarbejdere		Drift	2.000	2.000	2.000	2.000	
6		Ansættelse af fysio-/ergoterapeuter på plejehjem		Drift	5.500	5.500	5.500	5.500	
7		Learning Lab – systematisk kompetenceudvikling		Drift	1.200	1.200	1.200	1.200	
8		Udeliv i plejeboligerne		Anlæg	5.000				
9		Modernisering af køkken på Sønderøhave i blåt team		Anlæg	700				
10		Løbende udskiftning af træningsredskaber		Drift	1.500				
11	Ideseminar	Flere mødesteder til ældre		Drift/anlæg					
13	KSJ	Aktiviteter i weekenden i plejeboliger – både ældre og handicap		Drift	585	1.170			
14	KSJ	Udvide drømmeløber ordningen		Drift	390	780	1.170	1.560	
15	MMX	Befordring af 80 plus årige		Drift/anlæg	523-890	523-890	523-890	523-890	
16	MMX	Frivillig-koordinator til plejehjemmene		Drift	1.000	1.000	1.000	1.000	
17	MMX	Tilskyndelse til private plejehjem		Drift					
18	MMX	Forbedre produktiviteten i ældreplejen		Drift					Reduktionsforslag
19	MMX	Udrulning af drømmeløberprojektet		Drift	390	780	1.170	1.560	
20	MMX	Digital monitorering af inkontinente		Drift			-1.500	-1.500	Reduktionsforslag
21	MMX	Omlægning af sygeplejeydelser fra eget hjem til sundhedsklinikker		Drift/anlæg					Reduktionsforslag
22	MMX	Øge brugen af dosispakket medicin		Drift					Reduktionsforslag
23	MMX	Brug af robotstøvsugere		Drift		-1.900	-3.830	-3.830	Reduktionsforslag
24	MMX	Virtuelle besøg i hjemmeplejen		Drift/anlæg	1.000	1.000			Reduktionsforslag
25	MMX	Ny praksis ang. Kompressionsstrømper		Drift	-200	-200	-200	-900	Reduktionsforslag
26	MMX	Halvere ensomheden blandt ældre		Drift					
27	MMX	Screening af urinvejsinfektioner for ældre		Drift	1.400	1.400	1.400	1.400	Reduktionsforslag
28	MMX	Hjælp til digitalisering		Drift	1.000	1.000	1.000	1.000	
29		Bedre borgerfaciliteter i Center for Trivsel og Netværk		Anlæg	500				
30		5 cykelskure til duocyklerne på Bank Mikkelsens Vej (BMV)		Anlæg	1.350				
31		Ombygning fra dobbelt- til enkeltværelser på Overførstergården		Anlæg	4.000				
32		Styrket rusmiddelindsats		Drift	680	650	650	650	
33		Omlægning til økologi, så kommunens mad og måltidspolitik kan implementeres		Drift	325				
34		Bedre sagsbehandling		Drift	2.250	2.250	2.250	2.250	
35		Styrkelse af sundhedsfaglig dokumentation		Drift	1.215	1.215	1.215		
37	KSJ	Større mulighed for inddragelse af pårørende i forbindelse med visitation		Drift	-	-	-	-	
38	MMX	Reduktion af driftsudgifter igennem kontraktforhandling og forhandling af timepriser		Drift					Reduktionsforslag
39	MMX	Hjælpemidler til fysisk handicappede		Drift					
40		Renovering af udearealer på Rygårdcentret		Anlæg	15.000				
41		Fire botilbudspladser til voksne med autisme		Anlæg	6.000	10.000			Aftede driftsudgifter 1,6 mio. kr.
42		Serviceovens §102			-200	-200	-200	-200	Reduktionsforslag
43		Gentofte Kommune som uddannelsesinstitution		Drift/anlæg	850	850	850	850	
44	CBX	Obligatorisk pårørendestrategi i ældreplejen							
45	CBX	Trivselskonsulenter til ældreplejens medarbejdere		Drift	2.000	2.000	2.000	2.000	

Oversigt 2 - sorteret efter nummerrækkefølge med markering af tema:

1	Fastholdelse og rekruttering
2	Mere tid til borgerne og mere nærvær
3	Øge fagligheden
4	Rehabilitering, behandling og pleje i eller tæt på eget hjem
5	Andre mål, indsatsr mv.
6	Andre reduktionsforslag

Nr.	Skriv initialer, hvis forslag kommer fra politiker	Forslag	Fortsæt telse tids- begræn sede	Vælg fra liste Drift/anlæ g	2025 (1000 kr)	2026 (1000 kr)	2027 (1000 kr)	2028 (1000 kr)	Bemærkninger
1		Vanlig løn til ufraglærte ifm. opkvalificering til hjælpere		Drift	1.000	1.000	1.000	1.000	
2		Vanlig løn til ufraglærte ifm. opkvalificering til assistent		Drift	2.000	2.000	2.000	2.000	
3		Supervision af frontmedarbejdere		Drift	1.000	1.000	1.000	1.000	
4		Pulje til understøttelse af indsatser i relation til Brugertilfredshedsundersøgelsen		Drift	500	500	500	500	
5		Etablering af tværgående og decentralt forankret korps af IT understøttende medarbejdere		Drift	2.000	2.000	2.000	2.000	
6		Ansættelse af fysio-/ergoterapeuter på plejehjem		Drift	5.500	5.500	5.500	5.500	
7		Learning Lab – systematisk kompetenceudvikling		Drift	1.200	1.200	1.200	1.200	
8		Udeliv i plejeboligerne		Anlæg	5.000				
9		Modernisering af køkken på Sønderøhave i blåt team		Anlæg	700				
10		Løbende udskiftning af træningsredskaber		Drift	1.500				
11	Ideseminar	Flere mødesteder til ældre		Drift/anlæg					
13	KSJ	Aktiviteter i weekenden i plejeboliger – både ældre og handicap		Drift	585	1.170			
14	KSJ	Udvide drømmeløber ordningen		Drift	390	780	1.170	1.560	
15	MMX	Befordring af 80 plus årige		Drift/anlæg	523-890	523-890	523-890	523-890	
16	MMX	Frivillig-koordinator til plejehjemmene		Drift	1.000	1.000	1.000	1.000	
17	MMX	Tilskyndelse til private plejehjem		Drift					
18	MMX	Forbedre produktiviteten i ældreplejen		Drift					Reduktionsforslag
19	MMX	Udrulning af drømmeløberprojektet		Drift	390	780	1.170	1.560	
20	MMX	Digital monitorering af inkontinente		Drift			-1.500	-1.500	Reduktionsforslag
21	MMX	Omlægning af sygeplejeydelser fra eget hjem til sundhedsklinikker		Drift/anlæg					Reduktionsforslag
22	MMX	Øge brugen af dosispakket medicin		Drift					Reduktionsforslag
23	MMX	Brug af robotstøvsugere		Drift		-1.900	-3.830	-3.830	Reduktionsforslag
24	MMX	Virtuelle besøg i hjemmeplejen		Drift/anlæg	1.000	1.000			Reduktionsforslag
25	MMX	Ny praksis ang. Kompressionsstrømper		Drift	-200	-200	-200	-900	Reduktionsforslag
26	MMX	Halvere ensomheden blandt ældre		Drift					
27	MMX	Screening af urinvejsinfektioner for ældre		Drift	1.400	1.400	1.400	1.400	Reduktionsforslag
28	MMX	Hjælp til digitalisering		Drift	1.000	1.000	1.000	1.000	
29		Bedre borgerfaciliteter i Center for Trivsel og Netværk		Anlæg	500				
30		5 cykelskure til duocyklerne på Bank Mikkelsens Vej (BMV)		Anlæg	1.350				
31		Ombygning fra dobbelt- til enkeltværelser på Overførstergården		Anlæg	4.000				
32		Styrket rusmiddelindsats		Drift	680	650	650	650	
33		Omlægning til økologi, så kommunens mad og måltidspolitik kan implementeres		Drift	325				
34		Bedre sagsbehandling		Drift	2.250	2.250	2.250	2.250	
35		Styrkelse af sundhedsfaglig dokumentation		Drift	1.215	1.215	1.215		
37	KSJ	Større mulighed for inddragelse af pårørende i forbindelse med visitation		Drift	-	-	-	-	
38	MMX	Reduktion af driftsudgifter igennem kontraktforhandling og forhandling af timepriser		Drift					Reduktionsforslag
39	MMX	Hjælpe midler til fysisk handicappede		Drift					
40		Renovering af udearealer på Rygårdcentret		Anlæg	15.000				
41		Fire botilbudspladser til voksne med autisme		Anlæg	6.000	10.000			Afledte driftsudgifter 1,6 mio. kr.
42		Serviceovens §102			-200	-200	-200	-200	Reduktionsforslag
43		Gentofte Kommune som uddannelsesinstitution		Drift/anlæg	850	850	850	850	
44	CBX	Obligatorisk pårørendestrategi i ældreplejen							
45	CBX	Trivselskonsulenter til ældreplejens medarbejdere		Drift	2.000	2.000	2.000	2.000	

Oversigt 3 - sorteret efter tema:

1 Fastholdelse og rekruttering
2 Mere tid til borgere og mere nærvær
3 Øge fagligheden
4 Rehabilitering, behandling og pleje i eller tæt på eget hjem
5 Andre mål, indsatser mv.
6 Andre reduktionsforslag

Nr.	Skriv initialer, hvis forslag kommer fra politiker	Forslag	Fortsæt telse tids- begræn sede	Vælg fra liste Drift/anlæg	2025 (1000 kr)	2026 (1000 kr)	2027 (1000 kr)	2028 (1000 kr)	Bemærkninger
1		Vanlig løn til ufaglærte ifm. opkvalificering til hjælper		Drift	1.000	1.000	1.000	1.000	
2		Vanlig løn til ufaglærte ifm. opkvalificering til assistent		Drift	2.000	2.000	2.000	2.000	
3		Supervision af frontmedarbejdere		Drift	1.000	1.000	1.000	1.000	
34		Bedre sagsbehandling		Drift	2.250	2.250	2.250	2.250	
43		Gentofte Kommune som uddannelsesinstitution		Drift/anlæg	850	850	850	850	
45 CBX		Trivselskonsulenter til ældreplejens medarbejdere		Drift	2.000	2.000	2.000	2.000	
5		Etablering af tværgående og decentralt forankret korps af IT understøttende medarbejdere		Drift	2.000	2.000	2.000	2.000	
9		Modernisering af køkken på Sønderøhave i blåt team		Anlæg	700				
14 KSJ		Udvide drømmeløber ordningen		Drift	390	780	1.170	1.560	
16 MMX		Frivillig-koordinator til plejehjemmene		Drift	1.000	1.000	1.000	1.000	
17 MMX		Tilskyndelse til private plejehjem		Drift					
19 MMX		Udrulning af drømmeløberprojektet		Drift	390	780	1.170	1.560	
20 MMX		Digital monitorering af inkontinente		Drift			-1.500	-1.500	Reduktionsforslag
21 MMX		Omlægning af sygeplejeydelser fra eget hjem til sundhedsklinikker		Drift/anlæg					Reduktionsforslag
22 MMX		Øge brugen af dosispakket medicin		Drift					Reduktionsforslag
23 MMX		Brug af robotstøvsugere		Drift		-1.900	-3.830	-3.830	Reduktionsforslag
24 MMX		Virtuelle besøg i hjemmeplejen		Drift/anlæg	1.000	1.000			Reduktionsforslag
26 MMX		Halvere ensomheden blandt ældre		Drift					
28 MMX		Hjælp til digitalisering		Drift	1.000	1.000	1.000	1.000	
29		Bedre borgerfaciliteter i Center for Trivsel og Netværk		Anlæg	500				
30		5 cykelskure til duocyklerne på Bank Mikkelsens Vej (BMV)		Anlæg	1.350				
31		Ombygning fra dobbelt- til enkeltværelser på Overførstergården		Anlæg	4.000				
35		Styrkelse af sundhedsfaglig dokumentation		Drift	1.215	1.215	1.215		
37 KSJ		Større mulighed for inddragelse af pårørende i forbindelse med visitation		Drift	-	-	-	-	
39 MMX		Hjælpe midler til fysisk handicappede		Drift					
44 CBX		Obligatorisk pårørendestrategi i ældreplejen							
7		Learning Lab – systematisk kompetenceudvikling		Drift	1.200	1.200	1.200	1.200	
27 MMX		Screening af urinvejsinfektioner for ældre		Drift	1.400	1.400	1.400	1.400	Reduktionsforslag
33		Omlægning til økologi, så kommunens mad og måltidspolitik kan implementeres		Drift	325				
41		Fire botilbudspadser til voksne med autisme		Anlæg	6.000	10.000			Afledte driftsudgifter 1,6 mio. kr.
6		Ansættelse af fysio-/ergoterapeuter på plejehjem		Drift	5.500	5.500	5.500	5.500	
8		Udeliv i plejeboligerne		Anlæg	5.000				
10		Løbende udskiftning af træningsredskaber		Drift	1.500				
13 KSJ		Aktiviteter i weekenden i plejeboliger – både ældre og handicap		Drift	585	1.170			
4		Pulje til understøttelse af indsatser i relation til Brugertilfredshedsundersøgelsen		Drift	500	500	500	500	
11 Ideseminar		Flere mødesteder til ældre		Drift/anlæg					
15 MMX		Befordring af 80 plus årige		Drift/anlæg	523-890	523-890	523-890	523-890	
32		Styrket rusmiddelindsats		Drift	680	650	650	650	
40		Renovering af udearealer på Rygårdcentret		Anlæg	15.000				
18 MMX		Forbedre produktiviteten i ældreplejen		Drift					Reduktionsforslag
25 MMX		Ny praksis ang. Kompressionsstrømper		Drift	-200	-200	-200	-900	Reduktionsforslag
38 MMX		Reduktion af driftsudgifter igennem kontraktforhandling og forhandling af timepriser		Drift					Reduktionsforslag
42		Serviceovens §102			-200	-200	-200	-200	Reduktionsforslag

Budgetforslag:

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 1: Vanlig løn til ufaglærte ifm. opkvalificering til hjælper
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Pleje og Sundhed vil gerne understøtte at flere ufaglærte medarbejdere tager en uddannelse til social- og sundhedshjælper.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSSU
Hvorfor er der brug for forslaget?	Pleje- og sundhedsområdet har behov for at flest mulige medarbejdere har en relevant sundhedsfaglig uddannelse, så borgerne i Gentofte også i fremtiden kan få den bedst mulige pleje. En væsentlig barriere for at ufaglærte medarbejdere tager en uddannelse er, at det har økonomiske konsekvenser for den enkelte, da de i forbindelse med uddannelse vil få elevløn, som er på et lavere løntrin end lønnen for ufaglærte. Pleje og Sundhed har i 2022 og 2023 haft mulighed for at tilbyde vanlig løn til udvalgte ufaglærte medarbejdere, som gerne vil tage en 17 ugers teoribaseret uddannelse til social- og sundhedshjælper. Der har været stor interesse for at benytte muligheden og i 2022/2023 har 13 ufaglærte medarbejdere gennemført uddannelsen til hjælper. Udgiften til vanlig løn har været afholdt af en pulje fra Socialstyrelsen, som udløber med udgangen af 2024.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Borgerne i Gentofte Kommune som vil være i kontakt med flere faglærte medarbejdere. Medarbejderne på pleje- og sundhedsområdet, som vil få flere faglærte kollegaer.
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	Der ønskes en permanent bevilling på 1 mio. kroner om året, som skal dække vanlig løn til 8 ufaglærte medarbejdere ifm. opkvalificering til social- og sundhedshjælper.
Forvaltningens uddybning af budgetønske	
Navn på forslagsstiller: Pleje og Sundhed	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 2: Vanlig løn til medarbejdere som opkvalificeres fra social- og sundhedshjælper til assistent
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Pleje og Sundhed vil gerne være en attraktiv arbejdsplads for alle faggrupper. Derfor arbejder området bl.a. på at have nogle attraktive karriereveje for alle faggrupper, herunder social- og sundhedshjælpere. En væsentlig karrierevej for social- og sundhedshjælpere er videreuddannelse til social- og sundhedsassistent, hvor medarbejderne får en sundhedsfaglig autorisation.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSSU
Hvorfor er der brug for forslaget?	Pleje- og sundhedsområdet har behov for at flest mulige medarbejdere har en relevant sundhedsfaglig uddannelse, så borgerne i Gentofte også i fremtiden kan få den bedst mulige pleje. I Gentofte Kommune er der allerede på nuværende tidspunkt udfordringer med at rekruttere social- og sundhedsassistenter og det forventes at udfordringen stiger i fremtiden. Udfordringen forstærkes af en væsentlig reduktion i ansøgere til assistentuddannelsen. Pleje og Sundhed vil gerne hjælpe kvalificerede social- og sundhedshjælpere med at tage en uddannelse til social- og sundhedsassistent. Pleje og Sundhed har derfor årligt tilbudt vanlig løn til 1 social- og sundhedshjælper ifm. opkvalificering til assistent. I 2022 og 2023 har det været muligt at tilbyde vanlig løn til flere medarbejdere med puljemidler fra Socialstyrelsen. Det har været en eftertragtet mulighed, og der er således 11 medarbejdere, som er gået i gang med en uddannelse til assistent i 2022 og 2023. Uddannelsen foregår i Gentofte Kommune. Puljemidlerne fra Socialstyrelsen udløber med udgangen af 2024.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?)	Borgerne i Gentofte Kommune som vil være i kontakt med flere medarbejdere med en sundhedsfaglig autorisation.
Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Medarbejderne på pleje- og sundhedsområdet, som vil få flere kompetente kollegaer.

Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	Der ønskes en permanent bevilling på 2 mio. kroner om året, som skal dække vanlig løn ifm. at social- og sundhedshjælpere opkvalificeres til assistent.
Forvaltningens uddybning af budgetønske	
Navn på forslagsstiller: Pleje og Sundhed	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 3: Supervision af frontmedarbejdere i Pleje og Sundhed.
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Plejeboligerne har i 2023 iværksat supervision af frontmedarbejderne med det formål at mindske det psykiske pres arbejdet med svært syge, kognitivt udfordrede borgere og deres pårørende medfører. Medarbejderne oplever, at det øger arbejdsglæden og det er lederne oplevelse, at det øger trivslen. Der blev afsat 500.000 kroner, hvilket giver mulighed for 2 årlige supervisioner i hver afdeling i plejeboligerne. Budgetønsket går på at udvide antallet af supervisioner i plejeboligerne til fire gange om året samt udbrede tilbuddet til frontmedarbejderne i hjemmeplejen
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift.
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSSU.
Hvorfor er der brug for forslaget?	Supervision er medvirkende årsag til, at medarbejdernes trivsel hæves, hvilket forebygger mental nedslidning, sygefravær samt jobskifte. Forslaget understøtter Gentofte Kommunes overordnede politik om at arbejde med fastholdelse og rekruttering af medarbejdere til gavn for borgerne. Pleje og Sundhed er et af de områder, som er mest udfordret på disse områder.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Borgere og medarbejdere.
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	1 mio. kr. i 2025 og 2026, samt overslagsårene
Forvaltningens uddybning af budgetønske	
Navn på forslagsstiller: Pleje og Sundhed	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 4: Pulje til understøttelse af indsatser i relation til Borgertilfredshedsundersøgelsen.
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Resultaterne af borgertilfredshedsundersøgelsen for 2024 vil foreligge medio på året. Erfaringen fra den første borgertilfredshedsundersøgelse er, at der på baggrund af undersøgelsen opstår behov for nye indsatser. Derfor foreslås det at afsætte en pulje, der kan implementere dette, fx. andre rammer for måltider, yderligere aktiviteter, styrket kontinuitet i plejen, styrket kommunikation el.lign.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift.
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSSU.
Hvorfor er der brug for forslaget?	Forslaget vil betyde, at det er muligt at støtte implementering af udpegede indsatser fra borgertilfredshedsundersøgelsen.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Forslaget skal øge livskvaliteten for beboerne i plejeboligerne, borgere i eget hjem, samt borgere på rehabiliteringscenteret.
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	Det foreslås, at puljen udgør 0,5 mio. kr. i 2025 og 2026, samt i overslagsårene.
Navn på forslagsstiller: Pleje og Sundhed	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 5: Etablering af tværgående og decentralt forankret korps af IT understøttende medarbejdere.
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Vi vil gøre mere ud af at koordinere brugen af devices på tværs af PS. Vi vil sikre en fælles forståelse af hvilke devices vi indkøber og en fælles registrering af disse, og vi vil oparbejde en fælles support indenfor PS. Vi ønsker at have mindre driftsudfordringer gennem en mere fælles opsætning og brug af teknologi blandt vores medarbejdere.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Ønsket er en drift udvidelse.
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSSU
Hvorfor er der brug for forslaget?	Der er meget teknologi som skal administreres af vores medarbejdere, og der er krav om tidstro dokumentation af indsatser. Det betyder at medarbejdere er afhængige af de lap tops, tablets og smartphones som de får udleveret. Dette betyder at supportdelen ikke kan løftes i IT support alene, da Pleje og Sundheds medarbejderantal er ca. 2000 medarbejdere. Hjemmeplejen har nu i flere år haft ansat en IT-medarbejder, som har taget sag af support på alle devices – og dette har løftet organisationens brug af teknologi betragteligt. Plejeboliger og rehabilitering har ikke en tilsvarende funktion, og det er dette vi gerne vil udbrede. Med et team af IT-medarbejder vil vi kunne dække bedre på tværs, og vi vil kunne have et fællesskab på tværs af PS, i forhold til udvælgelse af smartphones, devices mm. Vi vil ligeledes kunne løfte implementeringsopgaven i forhold til nye digitale initiativer på en meget bedre måde – f.eks. i forhold til telefoni, velfærdsteknologiske initiativer som KOL monitorering osv. IT-medarbejderne skal også have tæt kontakt til digitaliseringsenheden samt til IT afdelingen centralt.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Alle medarbejdere med borgerkontakt Alle ledere i PS IT-afdelingen og digitaliseringsenheden i PS generelt Alle borgere der modtager indsatser fra PS – i forhold til at medarbejderne kan dokumentere korrekt i borgers journal.

Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	En bevilling på 2 mio. vil kunne betale for 3 IT-medarbejdere. Ny bevilling til området
Forvaltningens uddybning af budgetønske	
Navn på forslagsstiller: Pleje og Sundhed	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 6: Ansættelse af fysio-/ergoterapeuter på plejehjem
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Med det formål at styrke borgernes generelle fysiske niveau samt opsporing og afhjælpning af dysfagi foreslås ansættelse af fysio-/ergoterapeuter på plejehjemmene. Opgavetyngden vil være forskellig og antallet af medarbejdere skal ses i sammenhæng med den øvrige medarbejderstab på plejehjemmet. For at understøtte en tværfaglig tilgang i plejen foreslås 11 medarbejdere ansat til opgaven således, at alle plejehjem har terapeut tilknyttet.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSU
Hvorfor er der brug for forslaget?	Forslaget skal ses i sammenhæng med strategi for udeliv, budgetønske om udskiftning af træningsredskaber, budgetønske om bedre udearealer samt et øget fokus på at arbejde rehabiliterende og aktiverende med borgerne på plejehjemmene. Med en ny medarbejderkategori på plejehjemmene vil muligheden for at holde fokus og understøtte indsatserne styrkes.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Borgerne på plejehjem.
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	5,5 mio. kr. i 2025 og 2026, samt overslagsårene
Forvaltningens uddybning af budgetønske	
Navn på forslagsstiller: Pleje og Sundhed	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 7: Learning Lab – systematisk kompetenceudvikling
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Til understøttelse af systematisk kompetenceudvikling etableres et "Learning Lab", der indeholder tre grundpiller; 1. Sundhedsfaglig kompetenceudvikling, hvor der sker opkvalificering af ufaglærte medarbejdere (hygiejne, forflytning, basal pleje, identifikation af TOPS-parametre), samt afholdes faglige kurser for sundhedsfagligt uddannede (anlæggelse af kateter og lign). 2. Simulationsværksted i forhold til tværfagligt samarbejde og faglig ledelse. 3. Afprøvning af velfærdsteknologi, hvor der fx. afprøves og trænes anvendelse af velfærdsteknologi, fx skærmbesøg, øjendråbe-briller osv.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSU
Hvorfor er der brug for forslaget?	Arbejdspladserne i Pleje og Sundhed står med en stor udfordring med at tilvejebringe medarbejdere med tilstrækkelige faglige kompetencer. Med forslaget kan der etableres en systematisk ramme for kompetenceudvikling samt udvikling af kompetencer indenfor ledelse, samarbejde og velfærdsteknologi.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Borgere og medarbejdere
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	1.2 mio. kr. i 2025 og 2026, samt overslagsårene. Etableringsudgifter dækkes via anlægsbevilling til digitalisering og velfærdsteknologi i Pleje og Sundhed.
Forvaltningens uddybning af budgetønske	
Navn på forslagsstiller: Pleje og Sundhed	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 8: Understøtte udeliv i plejeboligerne, (udendørsbelysning, bænke, fleksibel overdækning/ markiser, stier, opretning af eksisterende stier).
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	I foråret 2023 vedtog ÆSU en strategi for udeliv i plejeboligerne. Plejeboligerne har arbejdet med at implementere strategien og det er blevet afdækket, at en stor del af strategien kan der arbejdes med uden tilførsel af ekstra midler. Nogle steder er der dog behov for at øge kvaliteten af udearealerne, hvilket dette forslag er møntet på.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Anlæg
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSU.
Hvorfor er der brug for forslaget?	De foreslående anskaffelser vil understøtte, at beboerne kan opholde sig mere ude i det fri. Forskning viser, at hvis beboerne ønsker at være mere ude, understøtter det en øget livskvalitet. Forslaget betyder at der skabes bedre mulighed for at opholde sig uden for, ved at der etableres udendørsbelysning, flere bænke, fleksibel overdækning/ markiser, stier opretning af eksisterende stier mv.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Bedre udeomgivelser vil invitere til, at flere beboere vil ønske at komme ud eller mere ud, og det vil øge livskvaliteten. Vedligeholdelsen vurderes at kunne holdes i de nuværende budgetter, da beboerne sædvanligvis betaler 70 procent over huslejen.
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	5 mio. kr. i 2025.
Forvaltningens uddybning af budgetønske	
Navn på forslagsstiller: Pleje og Sundhed	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 9: Modernisering af køkken på Søndersøhave i blå team
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Mere tid til beboerne og mindre tid på rengøring.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Anlæg.
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSU.
Hvorfor er der brug for forslaget?	Det nuværende køkken er det oprindelige køkken og var ikke en del af moderniseringen i 2016. Grundet slitage og køkkenets indretning bruger medarbejderne uforholdsmæssig megen tid på rengøring. Køkkenet anvendes meget, da det bruges til at levere alle fem måltider om dagen bortset fra den varme mad.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Spare tid for medarbejderne, som kan bruges bedre på beboerne.
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	0.7 mio. kr.
Forvaltningens uddybning af budgetønske	
Navn på forslagsstiller: Pleje og Sundhed	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 10: Løbende udskiftning af træningsredskaber
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	ÆSU har i efteråret 2023 været optaget af, hvordan medarbejderne understøtter beboernes muligheder for fysisk træning. Det er i den forbindelse blevet afdækket, at der er brug for at anskaffe/ udskifte flere træningsredskaber.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Anlæg.
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSSU.
Hvorfor er der brug for forslaget?	Træningsredskaberne giver beboerne - med støtte fra medarbejdere eller pårørende - mulighed for at være fysisk aktive. Ved lettere demenssygdomme har motion/ træning en gunstig virkning. Ved sværere demens er der ikke påvist den samme effekt, men Sundhedsstyrelsen anbefaler alligevel motion og træning, da det øger livskvaliteten.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Forslaget skal øge livskvaliteten for beboerne i plejeboligerne.
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	1,5 mio. kr. i 2025
Forvaltningens uddybning af budgetønske	
Navn på forslagsstiller: Pleje og Sundhed	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 11 Der er et ønske om at sikre, at der findes uformelle mødesteder for ældre i kommunens bydele. Det skal være mødesteder man kan benytte uden at være visiteret fra kommunen.
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Et mødested er et fysisk sted, som danner ramme om samvær og fællesskab. Et sted, hvor man kan falde i snak med andre, dele oplevelser og måske blive klogere på andre og sig selv. Det, der karakteriserer et mødested er, at det giver mennesker en mulighed for at være sammen med andre og blive en del af et fællesskab. Det kan ske over en kop kaffe, et spil, strikketøj eller en anden organiseret aktivitet. Der er i dag flere frivillige organisationer, der tilbyder mødesteder for seniorer og ældre. Lokale foreninger som f.eks. Charlottesklubben, Hemingway Club og Blixen Club og nationale landsdækkende organisationer f.eks. Ældre Sagen. Det kræver dog ofte medlemskab og der kan være behov for mødesteder, hvor man kan gå ind fra gaden. Etablering af mødesteder skal ske i et samarbejde mellem én eller flere frivillige organisationer og kommunen, hvor det er foreningerne og de frivillige, der står for aktiviteterne og fylder de fysiske rammer ud med indhold. Der kan eventuelt også tænkes i samarbejde med kirkerne og kommunens kulturinstitutioner. Kommunen kan f.eks. stille lokaler til rådighed og eventuelt give økonomisk driftstilskud til husleje og eventuelle udgifter til løn (hvis behov) og aktiviteter og på den måde understøtte, at en eller flere af de frivillige organisationer etablere mødesteder i kommunen, hvor der i dag ikke findes nogle. Det bemærkes, at organisationer vil kunne søge §18 midler til aktiviteter i mødestederne. Der fremgår af budgetaftalen for 2023-2024, at forligspartierne ønsker at understøtte etablering af flere mødesteder for ældre i Gentofte Kommune, så der findes gode mødesteder for ældre i alle bydele i kommunen. Det kan være med forbillede i de eksisterende tilbud. Forligspartierne ønsker i første omgang en kortlægning af de eksisterende tilbud og hvad det vil koste at etablere tilbud i bydele, hvor der i dag ikke er mødesteder for ældre.

	Kortlægningen, som forventes at foreligge i 1. kvartal 2024 vil kunne guide beslutningen om i hvilke områder nye mødesteder med fordel vil kunne placeres Kommunen og de frivillige organisationer kan udbrede kendskabet til eksisterende og nye mødesteder via flere af de eksisterende kanaler, f.eks. Boblberg, Socialkompasset, Motivu.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Forslaget vedrører faste driftsmidler jf. ovenstående.
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget
Hvorfor er der brug for forslaget?	- Forligspartierne er opmærksomme på, at ensomhed blandt ældre kan forekomme. Resultaterne af ensomhedsanalysen, som er aftalt i budgetaftalen 2023-2024 foreligger primo januar 2024. Analysen afdækker blandt andet forekomsten og årsag til ufrivillig ensomhed blandt borgere 60+ samt indikationer om, hvad borgerne efterspørger af aktiviteter mv. - I den borgerrettede sundhedspolitik er der fokus på, at styrke og understøtte arbejdet med sundheden lokalt. Vi ved, at både deltagelse i meningsfulde sociale aktiviteter og relationer til andre, har en positiv indvirkning på den mentale sundhed. Etablering af mødesteder vil øge borgernes muligheder for at kunne indgå i fællesskaber og således også kunne fremme den mentale sundhed. - I opgaveudvalget om Fremtidens Boligformer for Seniorer var der fokus på 'fællesskaber' og en af anbefalingerne fra udvalget var, at kommunen skal gøre det nemt for frivillige og foreninger at få adgang til at bruge lokale, kommunale lokaler, fx plejehjem og skoler - eller byrum - til mødesteder.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?)	Målgruppen er seniorer og ældre, som ønsker at indgå i sociale relationer med andre.
Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Forslaget har ikke direkte afledte konsekvenser for andre målgrupper.
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	De økonomiske konsekvenser afhænger af flere faktorer: Hvor mange mødesteder der skal etableres, deres beliggenhed, om det er kommunale lokaler eller lokaler der skal lejes og om der skal gives støtte til lønudgifter mv.
Navn på forslagsstiller: Prioriteret forslag fra ideseminaret.	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 13 KSJ – Skema 1 Aktiviteter i weekenden i plejeboliger – både ældre og handicap
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Spredt inspiration fra Østerled til hvordan aktiviteter i weekenden bliver planlagt og afviklet. Evt. dele ideer, materialer og forarbejde.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	I en presset hverdag er det måske vanskeligt at afse tid til at udvikle nye koncepter
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Forstandere -> medarbejdere
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	Lille økonomisk konsekvens
Navn på forslagsstiller: KSJ	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 13 KSJ Skema 2 Aktiviteter i weekenden i plejeboliger -både ældre og handicap
Hvordan ser forvaltningen sagen/ problemet?	På Østerled er der udviklet en kalender hvor aktiviteterne er planlagt for en periode, og materialerne er klargjort, så en hver medarbejder inkl. en løst tilknyttet medarbejder kan gennemføre aktiviteten på et bestemt tidspunkt. Efter hver weekend er aktiviteten blevet evalueret i forhold til interesse fra beboerne og aktivitetens realiserbarhed. Plejeboligerne vil gerne lære af Østerleds erfaring i forhold til at understøtte medarbejderne i at kunne afvikle mindre strukturerede aktiviteter som en fast del af weekenden. Der kan således igangsættes et udviklingsarbejde med inspiration fra Østerled ift. hvilke aktiviteter, der er egnede for beboere på plejehjem.

	Antallet af medarbejdere i fremmøde på plejehjemmene er lavere i weekenden end på hverdage. Ofte vil der være en fuldtidsmedarbejder, der sammen med fasttilknyttede timelønnede varetager opgaverne på afdelingen. Dertil er der mulighed for at tilkalde hjælp fra en naboafdeling. I dag prioriteres mad, medicin og personlig pleje først. Med den nuværende bemanning og organisering vurderes det ikke, at medarbejderne kan understøtte beboerne med øgede aktiviteter, da de dermed skal forlade de borgernære plejeopgaver. For at komme helt ud til beboerne skønnes der derfor behov for, at der tilknyttes en medarbejder 4 timer på hver afdeling pr. weekend.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	Det foreslås at der erfaring udveksling med Østerled og igangsættelse af prøvehandling i udvalgte plejeboliger, med henblik på udbredelse og erfaring med, hvor mange timer der i givet fald skal tildeles opgaven. Et alternativ er inddragelse af pårørende eller frivillige, hvilket dog kan give en mere ujævn opgavevaretagelse.
Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Beboerne oplever mere aktivitet i weekenderne og dermed højere livskvalitet.
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Nej
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	Der søges om driftsmidler til dækning af lønudgifter til øget bemanning. Lønomkostning for en afdeling vil udgøre 97.500 kr. pr. år. Pleje og Sundhed foreslår, at indsatsen afprøves i 6 afdelinger i 2025 og yderligere 6 afdelinger i 2026., samlet set 12 afdelinger Udgifter: 2025: 585.000 kr. 2026: 1.170.000 kr. Der er 40 afdelinger i de 11 plejeboliger.

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 14 KSJ: Udvide drømmeløber ordningen
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	Det er en stor succes og fortjener at komme flere ældre til gavn
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	
Navn på forslagsstiller: KSJ	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 14 KSJ Skema 2 Udvide drømmeløber ordningen
Hvordan ser forvaltningen sagen/ problemet?	Rygårdcentret har sammen med Ældresagen udviklet konceptet "Drømmeløbere", der består af 3 elementer • Udarbejdelse af dialogværktøjet "drømmesamtaler" • Uddannelse af medarbejderne inden opstart i brug af dialogværktøjet "drømmesamtaler" • Koordination af en platform som forbinder de frivillige og borgerne med koordinator fra Ældresagen via Facebook. Projektet blev startet op i 2021 og var klar til afprøvning på Rygårdscenteret i sommeren 2023. Fundamentet omkring Drømmeløberkonceptet er, at borgerne formår at udtrykke deres drømme som en frivillig efterfølgende kan indfri. Dette kalder på en særlig uddannelse af personalet således, at de kompetent kan støtte borgerne i kommunikationen om drømmene. Indsatsen kræver en stor ledelsesmæssig opmærksomhed.

	Forvaltningen ser gerne Drømmeløberordningen udvidet til andre plejehjem.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	For at sikre en god spredning af konceptet anbefales en udrulning p 1 plejehjem ad gangen. Inden implementeringen inddrages Beboer- og Pårørenderåd, samt de lokale MED-grupper på de udvalgte plejehjem, da indsatsen kalder på høj grad af følgeskab Plejehjemmet skal have en medarbejder, der er frikøbt nogle timer om ugen til at være tovholder mellem afdelingen og drømmekoordinatorer.
Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Lang de fleste borgere har stor glæde af Drømmeløberkonceptet. Ved eventuelt fejlmatch mellem beboer og drømmeløber udskiftes drømmeløberen.
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Nej
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	Årlige driftsudgifter: Frikøbt tovholder pr plejehjem: 87.000 kr. Successiv udrulning, udgift derfor afhængig af antallet af plejehjem, der ”kommer på” ordningen pr år. Kompetenceudvikling af medarbejderne: Uddannelse af medarbejderne inden opstart i brug af dialogværktøjet ” drømmesamtaler: 300.000 kr. for 100 medarbejdere. Der arbejder ca. 800- 900 medarbejdere på plejehjemmene

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 15 MMX: Befordring af 80 plus årige
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Det er desværre ikke muligt at få Flextransport for ikke-handicappede i Gentofte Kommune pga. vores hospital – det er nemlig sådan at slut-kommunen betaler for transporten, og skulle vi betale for borgere fra andre kommuner der skal til Gentofte Hospital. Men vi bør undersøge, hvordan ældre borgere ellers kan komme rundt. Der er flere muligheder. Et grønt taxa klippekort? Indgå samarbejde med NaboGo (som Gladsaxe kommune og 29 andre kommuner – hvor der findes frivillige chauffører i civilsamfundet, og organiserer køreture) En rutebus? MovieHouse og Gentofte Kino er allerede interesseret i et samarbejde – og man kunne måske lave noget sammen med handelsstrøgene/bydelscentrene?
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	Fordi der er mange ældre, der ikke længere kan eller tør køre bil – og ældre har især brug for at komme ud.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Gentoftes ældre
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	
Navn på forslagsstiller: Venstre	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 15 MMX Skema 2 Befordring af 80 plus årige
Hvordan ser forvaltningen sagen/problemet?	Der er et stigende behov for transport til ældre over 80 år, som ikke længere kan befordre sig selv. En mulighed er at øge samkørsel via medlemskab af NaboGo. Denne mulighed egner sig særligt til borgere med intakt kognitivt niveau samt relativ stabil gangfunktion. Tjenesten er digital idet turene skal bestilles via en app. En anden mulighed er at etablere en rute varetaget af Gentofte Bus og Hjælpemiddeltransport. Ruten kan på givne tidspunkter

	køre til udvalgte steder i kommunen. Denne løsning kan målrettes borgere med særlige behov, men som endnu ikke er i målgruppe for visiteret kørsel.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	NaboGo forudsætter medlemskab af kommunen. Borgerne betaler derudover en pris for den enkelte tur. Gentofte Kommunes Bus- og Hjælpemiddelafdeling har vognmandstilladelse, der kan dække den form for rutekørsel i kommunen.
Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	NaboGo forudsætter medlemskab af kommunen. Borgerne betaler derudover en pris for den enkelte tur. Gentofte Kommunes Bus- og Hjælpemiddelafdeling har vognmandstilladelse, der kan dække den form for rutekørsel i kommunen.
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Klima-, Teknik og Miljø
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	Indtræden i NaboGo: Etablering: 130.000 kr. (engangsudgift) Abonnement: 65.000 kr. årligt Samkørsel år 1 (1400 kørsler): 0 – 100.000 kr. Samkørsel år 2 (8000 kørsler): 0 – 200.000 kr. Taksten for kommunen er 25 kr. pr. samkørsel, hvorfor det er vanskeligt at give et eksakt beløb. Samlet vil de to første år udgøre 260.000 – 560.000 kr. Kommunal rutekørsel: Udgiften til en E-bus ligger i øjeblikket på mellem kr. 450.000 – 550.000 alt efter størrelse. De samlede udgifter mellem E-bus og Alm bus er den samme, i det en E-bus er dyrere at anskaffe, men har mindre vedligeholdelsesudgifter. Vedligeholdelsesudgifter, enten som en serviceaftale med fast udgift plus dæk, til en samlet pris: - For en E-bus ca. kr. 18.000,- per år. - For en alm bus ca. kr. 25.000,- per år

	Udgiften til en teknisk medarbejder på dagvagt indenfor normal arbejdstid hverdage i tidsrummet 06.00-18.00 er ca. kr. 430.000. Udgifter i alt: E-bus 450.000,- (leasing i 6 år, per år ca. 75.000,-) Årlig vedligehold 18.000,- Chauffør 430.000,- I alt : 898.000,- eller 523.000 ved leasing per år
--	--

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 16 MMX Frivillig-koordinator til plejehjemmene
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Ansættelse af koordinator til alle plejehjem som arbejder målrettet på at vi kan få flere frivillige på plejehjemmene – og som involverer de pårørende – alt i alt noget, der kan medvirke til at skabe livsglæde for beboerne, men så også kan skabe glæde hos frivillige og pårørende – og aflaste det i forvejen pressede personale
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	Fordi civilsamfundet skal spille en langt større rolle (især relevant når der mangler personale), fordi pårørende skal involveres og bruges som ressourcer og ikke som benspænd
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Gentofte ældre, og Gentofte pårørende, også for alle de frivillige (da frivilligt arbejde giver glæde og sundhed)
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	
Navn på forslagsstiller: Venstre	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 16 MMX Skema 2 Frivillig-koordinator til plejehjemmene
Hvordan ser forvaltningen sagen/problemet?	Plejehjemmene vil meget gerne have flere frivillige, der kan understøtte aktiviteter og samtaler med borgerne. Erfaringerne på plejehjemmene viser, at frivilligkoordinering tæt på de frivillige og de borgere, som skal have glæde af de frivilliges arbejde, giver størst mulighed for succes. En lokalt forankret koordinator får et bedre indtryk af de lokale plejehjem, af beboerne og kan sammen med beboere, medarbejdere og ledere bedre afdække hvilke behov der kalder på frivillige og understøtte de frivilliges arbejde. Derfor foreslås det, at de 11 plejeboliger hver får 5 timer om ugen til frivilligkoordination.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	

Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Borgerne i plejehjemmene vil få glæde af de frivilliges arbejde.
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Nej
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	1 mio. kr.

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 17 MMX Tilskyndelse til private plejehjem
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	I dag findes der ingen private plejehjem i Gentofte Kommune. Kommunen bør arbejde på en sådan tilskyndelse ved fx at fjerne alle kommunale benspænd, ved at identificere mulige steder for sådanne, ved at tilbyde støtte til interesserede aktører og evt. ved at sætte et eller flere plejehjem til salg.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS, byplan
Hvorfor er der brug for forslaget?	– det er sundt for det offentlige at skulle konkurrere.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Gentofte Ældre
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	
Navn på forslagsstiller: Venstre	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 17 MMX Skema 2 Tilskyndelse til private plejehjem
Hvordan ser forvaltningen sagen/ problemet?	Kommunalbestyrelsen drøftede de forskellige virksomhedsformer på velfærdsområderne på temamøde den 18. december 2023. Det er en politisk beslutning om der skal tilskyndes til private plejehjem. Et plejehjem kan være etableret på følgende måder: - Kommunale plejehjem - Selvejende plejehjem - Friplejehjem - Udliciterede/konkurrenceudsatte plejehjem Der er 11 plejehjem i kommunen, hvoraf 4 eller ca. 36 % er selvejende. Samlet er der i alt 857 plejeboliger i kommunen, hvoraf 274 eller ca. 32 % er selvejende. I Gentofte Kommune er der ingen friplejehjem. Kommunen kan beslutte at etablere nye kommunale institutioner, men kommunen kan ikke selv beslutte at oprette et friplejehjem, da det skal drives af privat friplejeboligleverandør. Kommunen kan i et vist omfang påvirke

	eller fremme en sådan interesse, f.eks. ved at indgå i markedsdialoger og udbyde opgaven offentligt, evt. suppleret med en grund eller bygning, som kommunen vil sælge eller stille til rådighed til formålet. En privat leverandør kan selv ønske at etablere en ny institution, og for de private institutioner gælder generelt, at kommunen ikke kan hindre dette. Da private institutioner typisk ikke er forbeholdt kommunes egne borgere, har kommunen ingen indflydelse på, om det er egne eller andre kommuners borgere, som optages på institutionen. Kommunen har derfor ingen indflydelse på, hvordan en ny privat institution påvirker fordelingen mellem hvilke institutioner kommunes borgere benytter. Friplejehjem er som udgangspunkt uafhængige af kommunen og dennes retningslinjer (bortset fra kravet om, at de som minimum skal leve op til beliggenhedskommunens generelle kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp). Friplejehjemmet er således ikke underlagt den styring, som ligger i den pakke af retningslinjer og politikker, som de kommunale og selvejende med driftsoverenskomst styres efter. Det giver frihed til, at de selv kan fastsætte retningslinjer og tiltag vedr. f.eks. mad, trivsel, aktiviteter, medarbejderudvikling etc. Et friplejehjem kan dog forpligtes i henhold til konkrete aftaler med kommunen, f.eks. ved anvisningsaftaler¹ eller driftsoverenskomster, som typisk vil minde om de driftsoverenskomster, der indgås med selvejende plejehjem. Da der ikke forefindes nogen friplejehjem i Gentofte Kommune, er der ikke taget stilling til, hvilke vilkår der skal gælde i eventuelle anvisningsaftaler eller driftsoverenskomster, men et bud er, at man vil stille mange af de samme krav, som til selvejende plejehjem med driftsoverenskomst.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	Den videre proces kan starte i det stående udvalg

¹ Anvisningsret til pladser på et friplejehjem kan medføre, at kommunen skal deponere eller nedskrive sin låneramme.

Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Private plejehjem vil være en ny virksomhedsform i forhold til de nuværende kommunale plejehjem samt plejehjem med driftsoverenskomst.
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Nej
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	Ukendt

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 18 MMX Forbedre produktiviteten i ældreplejen
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	CEPOS har lavet en omfattende analyse af best-practice i ældreplejen – hvor de har fokuseret på "udgifter til 67+ årige" og "indeks for plejebenhov". De vurderer at Gentofte kommune ville kunne spare 22% på ældreplejen. Vi skal især kigge til Svendborg og Vejle. https://cepos.dk/media/7161/produktiviteten-i-aeldreplejen.pdf
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	Fordi vi ikke skal være inefficient, og skattekroneerne kun kan bruges en gang.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	skatteborgerne
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	
Navn på forslagsstiller: Venstre	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 18 MMX: Forbedre produktiviteten i ældreplejen
Hvordan ser forvaltningen sagen/problemet?	Den bagvedliggende metode til indeksering af hver kommunes plejebenhov, som CEPOS bygger sine konklusioner på, er ikke offentliggjort, hvorfor det er svært at blive klogere på, hvordan produktiviteten kan forbedres. Hver kommunalbestyrelse fastlægger eget serviceniveau for ældreplejen, hvilket rapporten ikke tager hensyn til. Ved at skære udgifter væk svarende til 22%, vil formentlig ikke kunne gennemføres ved samtidig at opretholde det nuværende politisk valgte serviceniveau. Vi skal dog løbende forbedre områdets effektivitet, hvilket også er baggrunden for 360 graders analysen i 2022, den kommende plejeboligkapacitetsanalyse, samt analyse om opgaveflyt og de efterfølgende handlinger og indsatser.

Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	Rapportgrundlaget egner sig ikke til en yderligere proces.
Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Nej
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 19 MMX Udrulning af drømmeløberprojektet
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Drømmeløber projektet er lavet af ældresagen. https://www.aeldresagen.dk/lokalafdelinger/gentofte/aktuelt/droemmeloeber Det er en kæmpe succes for de ældre og for vores borgere. Det bør rulles ud til alle plejehjem
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS, KUF
Hvorfor er der brug for forslaget?	Fordi det både gavner ældre og borgerne fordi de får mulighed for at være frivillige.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Gentoftes ældre og borgere
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	
Navn på forslagsstiller: venstre	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 19 MMX skema 2 Udrulning af drømmeløberprojektet
Hvordan ser forvaltningen sagen/problemet?	Rygårdcentret har sammen med Ældresagen udviklet konceptet "Drømmeløbere", der består af 3 elementer • Udarbejdelse af dialogværktøj "drømmesamtaler" • Uddannelse af medarbejderne inden opstart i brug af dialogværktøj "drømmesamtaler" • Koordination af en platform som forbinder de frivillige og borgerne med koordinator fra Ældresagen via Facebook. Projektet blev startet op i 2021 og var klar til afprøvning på Rygårdscenteret i sommeren 2023. Fundamentet omkring Drømmeløberkonceptet er, at borgerne formår at udtrykke deres drømme som en frivillig efterfølgende kan indfri. Dette kalder på en særlig uddannelse af personalet således, at de kompetent kan støtte borgerne i kommunikationen om drømmene. Indsatsen kræver en stor ledelsesmæssig opmærksomhed. Forvaltningen ser gerne Drømmeløberordningen udvidet til andre plejehjem.

Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	For at sikre en god spredning af konceptet anbefales en udrulning på 1 plejehjem ad gangen. Inden implementeringen inddrages Beboer- og Pårørenderåd, samt de lokale MED-grupper på de udvalgte plejehjem, da indsatsen kalder på høj grad af følgeskab Plejehjemmet skal have en medarbejder, der er frikøbt nogle timer om ugen til at være tovholder mellem afdelingen og drømmekoordinatorer.
Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Lang de fleste borgere har stor glæde af Drømmeløberkonceptet. Ved eventuelt fejlmatch mellem beboer og drømmeløber udskiftes drømmeløberen.
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Nej
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	Årlige driftsudgifter: Frikøbt tovholder pr plejehjem: 87.000 kr. Successiv udrulning, udgift derfor afhængig af antallet af plejehjem, der "kommer på" ordningen pr år. Kompetenceudvikling af medarbejderne: Uddannelse af medarbejderne inden opstart i brug af dialogværktøjet " drømmesamtaler: 300.000 kr. for 100 medarbejdere. Der arbejder ca. 800- 900 medarbejdere på plejehjemmene.

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 20 MMX Digital monitorering af inkontinente
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	I Kalundborg bruger man nu intelligente inkontinensbleer på ældre- og socialområdet. Der påsættes en clips på bleen, som måler udnyttelsesgraden og rapporterer dette tilbage digitalt. Plejepersonalet kan hjælp af en app følge med og skifte bleen rettidigt.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Anlæg omkostning, besparelse på drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	For at spare skatteborgernes penge
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Ældre, Ældreplejerne skatteborgerne
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	845.000 kr. over 4 år i Kalundborg
Navn på forslagsstiller: Venstre	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 20 MMX Skema 2 Digital monitorering af inkontinente
Hvordan ser forvaltningen sagen/problemet?	Gentofte Kommune har 1637 borgere med en blebevilling. Ved at implementere det velfærdsteknologiske hjælpemiddel TENA Identifi vil forvaltningen have mulighed for at afdække borgers vandladningsmønstre og dermed afdække borgers specifikke ble behov.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	Forvaltningen vil skulle investere i 4 TENA Identifi, og lægge en strategisk plan for implementering, så de 4 TENA Identifi udnyttes bedst muligt i lejeperioden på 2 år. Kontinens sygeplejersker og basis medarbejder skal oplæres i brug af TENA Identifi. Forvaltningen forventer 48 borgere pr. TENA Identifi pr. år Implementering fordrer et tæt samarbejde med konsulent fra leverandøren, da de leverer det elektroniske udredningsprogram, som skal understøtte processen.

Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Borger: Færre lækager, anvendelse af rigtig ble størrelse på det rigtige tidspunkt, øget livskvalitet. Medarbejdere: Der bliver frigivet tid der kan anvendes på pleje, den fysiske arbejdsbelastning nedsættes og der kan opnås større arbejdstilfredshed. Klima: Mindre affald, mindre vasketøj
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Nej
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	Gentofte Kommunes udgifter til bleer var i: • 2022 kr. 3.205.000. • 2023 kr. 3.958 000. Ca. 400 borgere vil kunne nå et TENA Identifi på en 2-årig periode med 4 TENA Identifi loggere. Udgifter: 2-årig kontraktperiode 700.000 pr. år. Forvaltningen forventer en samlet besparelse for området på kr. 1.500.000 efter 2 år. I den samlede besparelse er medtaget tid til skift af tøj og sengetøj, samt tøjvaske i forbindelse med lækager, samt evt. ny ble bevilling til borger.

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 21 MMX Omlægning af sygeplejeydelser fra eget hjem til sundhedsklinikker
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	I Favrskov har man omlagt sygeplejeydelser, så flere borgere motiveres til at komme i sundhedsklinikkerne. Forslaget omhandler de borgere, som i dag modtager sygeplejeydelser i eget hjem, men som vurderes at være i stand til selv at kunne møde op i klinikkerne. Dette skal ses i lyset af en generel udvikling i sundhedsvæsenet, hvor borgere udskrives tidligere end før, og hvor kommunerne løser stadig flere genoptræningsopgaver. For at sikre, at disse opgaver kan løses med fortsat høj kvalitet på trods af det stigende antal borgere, er det vigtigt at sikre, at fagpersonalets tid i videst muligt omfang bruges sammen med borgerne. Såfremt de borgere, der selv kan møde op i sundhedsklinikkerne, også gør det, vil fagpersonalets tid i mindre grad blive brugt på transport og i højere grad sammen med borgerne.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	For at motivere de ældre og dem der har brug for genoptræning til at få noget motion, OG for at spare skatteborgernes penge.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	De ældre skatteborgerne
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	4,8 mio. kr. over 4 år
Navn på forslagsstiller: Venstre	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 21 MMX: Omlægning af sygeplejeydelser fra eget hjem til sundhedsklinikker
Hvordan ser forvaltningen sagen/problemet?	Gentofte Kommune har etableret 2 sygeplejeklinikker beliggende på Mitchellsstræde og Holmegårdsparken. Klinikkerne har en kapacitet til at modtage 9 – 10 besøg pr. dag. Kapaciteten afrapporteres i kvartalsrapporterne til ÆSU og viser, at kapaciteten ikke er fuldt udnyttet i alle årets måneder.

	Tal fra 2023 viser følgende: Mitchellsstræde: variation fra 4,2 besøg til 7,9 besøg pr. dag Holmegårdsparken: variation fra 4,9 til 10,5 besøg pr. dag. Særligt sidste kvartal af 2023 steg besøgsraten på klinikken på Holmegårdsparken. Klinikkerne er bemanded af et team af sygeplejersker, som også er udekørende i hjemmesygeplejen. Hjemmesygeplejerskerne har generelt til opgave at henvise hjemmeboende borgere til klinikkerne. De henviste borgere skal selv kunne komme hen til klinikken evt. med hjælp fra de pårørende. I klinikkerne kan borgerne fx få støtte til sårbehandling, øje- og øredrypning, medicindosering, oplæring i at tage insulin, kompressionsforbinding, lægeordinerede indsprøjtninger, antabusbehandling, samt skift af blærekateter. Nogle borgere får flere sygeplejeindsatser pr. besøg.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	Der holdes et fortsat fokus på henvisninger til sygeplejeklinikkerne således, at kapaciteten udnyttes hele året.
Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Borgerne: Undgår sygeplejebehandling i eget hjem, fx i stuen samt opnår større fleksibilitet ift. en fast tid i klinikken, der kan planlægges. Medarbejderne: Bedre arbejdsmiljø og rammer for at yde behandlingen.
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Nej
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	I det politiske forslag er der angivet, at kommunerne kan spare 4,8 mio. kr. over 4 år. Da der allerede er etableret sygeplejeklinikker, anses det ikke for realistisk at indfri 4,8 mio. kr. over 4 år. Med et øget fokus på, at hæve udnyttelsesgraden af de etablerede sygeplejeklinikker forventes det dog, at der vil kunne frigives sygeplejetimer, der kan medvirke til at afdæmpe konsekvenserne af de kendte rekrutteringsudfordringer på sundheds- og ældreområdet, kombineret med forventede stigning af ældre, der har behov for støtte og pleje grundet den demografiske udvikling.

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 22 MMX Øge brugen af dosispakket medicin
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	KL, Danske Regioner og PLO har sat fornyet fokus på at få flere borgere til at gøre brug af dosispakket medicin. Det sker især fordi dosispakket medicin er mere patientsikkert, da der sker markant færre medicineringsfejl, når medicin dispenseres af en maskine frem for manuel dispensering af en medarbejder. Desuden kan maskinelt dosispakket medicin frigive medarbejderressourcer på ældreområdet i Døgncplejen og på omsorgscentre, som ellers vil blive brugt på manuelt at dispensere borgerens medicin. I perioden 2020 til 2022 er der i Holbæk anvendt 33.684 timer til medicindispensering, svarende til et årligt gennemsnit på 11.228 timer. Med dosispakket medicin kan disse timer nedbringes med 25% Det er en forudsætning for realiseringen af forslaget, at der kan indgås en aftale med de praktiserende læger.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	For at spare skatteborgerens penge og for at mindske fejldosering, som sker alt for ofte – også på Gentofte plejehjem.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Gentofte ældre skatteborgerne
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	Over 4 år spares der pga. dette: I Frederikssund 750,000 kr. I Holbæk 830,000 kr. Albertslund 2,0 mio. kr. Glostrup 1,0 mio. kr. Hørsholm 1,4 mio. kr.
Navn på forslagsstiller: Venstre	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 22 MMX Skema 2 Øge brugen af dosispakket medicin

Hvordan ser forvaltningen sagen/ problemet?	Der er mange fordele ved Maskinel dosisdispensering (MDD). Den vigtigste er, at det kan øge patientsikkerheden markant: Andre fordele er arbejdsmiljø, praktisk nemt håndterbart for borgerne/mere selvhjulpne, hygiejnisk, mindre medicinspild/miljø og mindre ressourceforbrug særligt i kommunerne. I 2023 blev der nedsat en national arbejdsgruppe, der skal understøtte udbredelsen af MDD. På nuværende tidspunkt er det lykkedes at forbedre Fælles Medicinkort og udarbejde nationale lettilgængelige vejledninger. Der er i praksis en lang række udfordringer, som gør at udbredelsen af MDD går langsomt og at en del af borgerne kommer tilbage på manuel ophældning. • Der er mange aktører involveret. Borger, pårørende, Apotek, læge, speciallæge, hjemmesygeplejerske/Social- og sundhedsassistent • Der kan være forskellig opfattelse af, hvornår borgerne er egnede og det er lægerne, der har ordinationsretten. Selvom borgerne er vurderet af en hjemmesygeplejerske til at være egnet til MDD og borgeren har samtykket, er det ikke givet, at det bliver ordineret. Når der er flere læger/speciallæger kompliceres opgaven og det giver mere arbejde. • En meget stor procentdel af de borgere, vi hjælper med manuel dispensering er multisyge og har derfor en kompleks medicinprofil. • Borgere, der får få præparater, og derfor var nemmere at konvertere til MDD, kan få ekstra udgifter til medicin. Det kan gøre det vanskeligt at motivere til MDD • Der har de senere år været problemer med at medicin er i restordre. I disse tilfælde skal lægen kontaktes for erstatningspræparat. • Det er også en udfordring at, der er medicinudbud i Danmark hver 14. dag. Det betyder at medicinen ofte ikke er i takst og derfor hjemme i pakkeapoteket, hvilket kan opleves som større forsyningsproblemer ved MDD end ved almindelig medicinlevering. I Pleje og Sundhed er der blevet arbejdet særligt fokuseret med udredning af de forskellige arbejdsgange og barrierer i forhold til sikker medicindispensering og administration i Hjemmesygeplejen og Hjemmeplejen, herunder også at få langt flere borgere på MDD, blandt andet via uddannelse af ressourcepersoner i hjemmesygeplejen.
--	---

	Plejhjemmene har også fået uddannet nogle ressourcepersoner og er ligeledes i gang med at understøtte overgang til MDD.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	Fastholde fokus i samarbejdet med de alment praktiserende læger i Gentofte Kommune via samarbejdsstrukturen Lægekontaktudvalget. Fastholde fokus i samarbejdet med det regionale sundhedsvæsen i sundhedsklyngen. Styrke samarbejdet med apoteker samt tilskynde fx farmakonomer til at søge ansættelse i det kommunale sundhedsvæsen.
Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Borgere: Færre medicinfejl og mere sikker medicingivning,, hvilket samlet set vil forbedre patientsikkerheden. For nogle borgere lidt flere udgifter til medicin Medarbejdere: Færre ressourcer skal anvendes til at dosere medicin manuelt.
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Nej
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	Umiddelbart svært at beregne, da det er svært på nuværende tidspunkt at se en stabil udvikling på området. Potentialet er stort og det forventes, at der kan spares medarbejdertimer, hvilket kan medvirke til at afdæmpe konsekvenserne af de kendte rekrutteringsudfordringer på sundheds- og ældreområdet, kombineret med forventede stigning af ældre, der har behov for støtte og pleje grundet den demografiske udvikling.

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 23 MMX Brug af robotstøvsugere
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	I Struer er der sket en ændring af indsatsen for rengøring af gulve, så borgere kan anvende robotstøvsugere, så de ikke længere får hjælp til støvsugning.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Anlægs omkostning Drifts besparelse
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	For at spare skatteborgernes penge
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Skatteborgerne
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	Årlige besparelser på.. 2,0 mio. kr. Struer 2,2 mio. kr. Skanderborg
Navn på forslagsstiller: Venstre	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 23 MMX Skema 2 Brug af robotstøvsugere
Hvordan ser forvaltningen sagen/problemet?	Forvaltningen vurderer, at ca. 70% af de borgere, der er visiteret til støvsugning, vil kunne betjene en robotstøvsuger og dermed være omfattet af forslaget, hvilket betyder en besparelse på 15 minutter pr. besøg hos 70% af de borgere, der modtager rengøring. Borgere i målgruppen udvælges efter en individuel konkret vurdering, hvilket er lovgivningsmæssigt bestemt. Der vil være borgere, der ikke er i målgruppe, fx svagt sende, svært demente, borgere med specifikke fysiske udfordringer, samt borgere med mentale helbredsudfordringer, fx angst. Opgaveudvalget for fremtidens velfærdsløsninger på ældreområdet har en anbefaling om, at kommunen skal kunne tilbyde differentieret indsats til borgerne og gerne tilbyde en teknologisk løsning til dem der kan håndtere det frem for varig støtte.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	1. Implementering kræver tydelig proaktiv kommunikation om beslutningen. 2. Myndighed i Pleje og Sundhed vil skulle re-visitere alle borgere med behov for støtte til støvsugning og evt. gulvvask. 3. Der skal afsættes ressourcer i Pleje og Sundhed til oplæring af borgere til brug af robotterne, dette kan

	implementeres som en målrettet rehabiliterende indsats.
Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Borgeren vil opleve større frihed og selvbestemmelse over deres tid, da de ikke skal vente på hjælpen i hjemmet og være hjemme til det. Der vil være borgere der ikke synes om forslaget. Medarbejderne kan anvende deres tid til andre opgaver indenfor hjemmeplejen
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Nej
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	I Gentofte Kommune modtog 1941 borgere støvsugning i 2023 årligt. Der er visiteret 45.486 timers rengøring i 2023, hvilket er fordelt på 58.051 besøg. Forvaltningen vurderer, at ca. 70% af modtagerne af rengøring kan betjene en robotstøvsuger. Det svarer til 1359 borgere kan betjene en robotstøvsuger. Disse borgere modtog sammenlagt 31.840 timers rengøring i 2023 fordelt på 39.745 rengøringsbesøg. Hvis alle 1359 borgere havde købt en robotstøvsuger, ville der jf. forvaltningen været sket en besparelse på 15. min pr. besøg. Det ville samlet set have givet en besparelse på 9.936 timer. Økonomisk vil dette svare til kr. 3.830.500 (beregnet på gennemsnitsprisen for vores nuværende 3 leverandører). Det er vigtigt at understrege, at overstående beregning har taget udgangspunkt i, at hvert rengøringsbesøg forkortes med 15 min. uafhængig af besøglængden – altså både rengøringsbesøg på 30 min. og på 60 min. Ovenstående er beregnet på data fra 2023. Implementeringsudgifter: Alle borgere, der i dag har hjælp til støvsugning, skal revisiteres for at kunne give en afgørelse på robotstøvsuger, hvilket giver en samlet udgift på kr. 407.000. Der er i ovenstående udgift ikke taget højde for at nogle borgere vil klage og dette vil kræve en ny sagsbehandling og evt. videresendelse til Ankestyrelsen. Implementeringen vil således ske over tid og vil først få sin fulde effekt efter 1.5 - 2 år, hvilket også vil få betydning for takten for den realiserede besparelse.

	Idet Robotstøvsugere er et velfærdsteknologisk hjælpemiddel og klassificeres som et almindeligt forbrugsgode kan kommunen bede borgerne om at anskaffe en sådan. Besparelspotentiale: 2025: 0 kr. 2026: 1.9 mio. kr. 2027 og årene frem 3.8 mio. kr. Ved at erstatte nogle indsatser med velfærdsteknologiske løsninger vil konsekvenserne af mangel på sundhedsfaglige medarbejdere kunne afdæmpes og udvikling af nye indsatser som nye pleje- og behandlingsformer kalder på, kan bedre implementeres.
--	---

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 24 MMX
	Virtuelle besøg i hjemmeplejen
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Relevante besøg i hjemmeplejen erstattes af virtuelle besøg. Virtuelle besøg erstatter ud fra en individuel konkret vurdering udvalgte fysiske besøg. Virtuelle besøg benyttes i højere grad til at gøre borgerne selvhjulpne. E-besøg implementeres, hvor borgere konsulteres af hjemmeplejen eller sygeplejen via et videoopkald på en tablet udleveret af kommunen. Desuden kan der optimeres på brug af træning med træningsvideoer (DigiRehab). Dette har ikke medført serviceforringelser. Som led i at imødekomme den voksende ældrebefolkning og den forventede mangel på arbejdskraft ønsker Ældre og Omsorg at indføre skærm besøg i hjemmeplejen. Ved at indføre skærm besøg, vil en del af de fysiske besøg borgerne får i dag, foregå som skærm besøg via en tablet. Det kunne f.eks. være tryghedsbesøg, guidning i hjælp til selvhjælp, medicin besøg mv. Formålet med skærm besøg i hjemmeplejen vil hovedsageligt være at spare vejtid, men der er også en forventning om, at skærme besøg er kortere og mere fokuseret sammenlignet med de fysiske besøg. Derudover skal der eksperimenteres med: - at én medarbejder foretager flere skærmbesøg på en gang, f.eks. ved at en borger bliver husket på at hun/han skal indtage væske og en anden skal tage sin medicin. - fastholdelse af medarbejdere, da der vil være medarbejdere, som vil være tiltrukket af en organisation, der følger med tiden. - mulige stordriftsfordele ved over tid at inddrage ydelser på bostøtte og misbrugsområdet mv. De kommuner, der har opnået størst økonomisk effekt af skærmbesøg, er de kommuner med meget vejtid. Derudover hænger den opnåede økonomiske effekt også sammen med kommunens vedtagne serviceniveau, dvs. at det politisk er vedtaget, at borgeren som udgangspunkt tilbydes skærmbesøg ved visse ydelser og at fysiske besøg kun udføres der, hvor skærmbesøg ikke fungerer med udgangspunkt i en konkret og individuel vurdering af borgerens funktionsniveau.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	drift

Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	For at spare skatteborgernes penge
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Skatteborgerne
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	2,8 mio. kr. over 4 år i Svendborg 1,6 mio. kr. over 4 år i Vejen 2,7 mio. kr. år over 4 år i Brøndby
Navn på forslagsstiller: Venstre	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 24 MMX Skema 2 Virtuelle besøg i hjemmeplejen
Hvordan ser forvaltningen sagen/ problemet?	Virtuelle besøg i hjemmeplejen er en kendt velfærdsteknologi, som har været afprøvet og driftet i flere kommuner i Danmark. Virtuelle besøg leveret over skærm (via smartphone, tablet, eller pc) kan anvendes til besøg, hvor borgers behov har en karakter, som ikke kræver fysisk tilstedeværelse, og hvor borger selv kan udføre, hvis blot de får lidt vejledning fra personalet – fx i forbindelse med medicinindtagelse. Erfaringer fra andre kommuner peger på, at der både kan være en tidsmæssig og økonomisk gevinst ved at indføre virtuelle besøg, som opnås gennem mindre transporttid og kortere samtaler. Desuden er der også en mulighed for kvalitetsforbedring for borgerne, da teknologien kan være med til at øge fleksibiliteten i borgers hverdag. Der er store forskelle på, hvor store gevinster kommunerne har opnået ved at indføre virtuelle besøg. Geografiske afstande, organisering, teknologiparathed, innovationskraft og kultur har betydning for gevinstens størrelse. • Viborg Kommune var i 2014 en af de første kommuner, der valgte at afprøve virtuelle besøg. I 2024 er ca. 11% af de fysiske besøg omlagt til virtuelle besøg. • Vejle kommune har i perioden 2019-2022 afprøvet virtuelle besøg i to hjemmeplejedistrikter, hvor der er de længste transportafstande. Afprøvningen har vist, at der kan frigives ca. 68 arbejdstimer om året per borger ved anvendelse af virtuelle besøg.

	KL peger på, at der er en række opmærksomhedspunkter for kommuner, som vil implementere virtuelle besøg. Teknologien kræver nye kompetencer hos medarbejderne (fx nye kompetencer inden for samtaleteknik) og et højt ledelsesfokus, da teknologien ændrer organisationens arbejdsgange og processer.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	Forslag til videreproces: • Afklaringsfase i førte halvår af 2025, hvor der tages stilling til målgruppe, organisering, kompetenceudvikling, IT-sikkerhed samt gennemføres en markedsscanning mhp. at vælge leverandør. • Løsningen afprøves i en afgrænset del af hjemmeplejen og hjemmesygeplejen i anden halvdel af 2025 og hele 2026 mhp. at opnå erfaringer med teknologien. • Teknologien udrulles til hele hjemmeplejen i 2027.
Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Teknologien kan give borgerne en øget fleksibilitet og mere fokuserede samtaler. Borgerne skal introduceres til den nye løsning, og der må forventes en tilvænningsperiode. Brugen af skærmbesøg kan for nogle medarbejdere bidrage til, at kommunen opleves som en attraktiv arbejdsplads, der leverer moderne service. Omstillingen til at besøge borgere via skærm kræver tilvænnning og kompetenceudvikling. Der kan være en klimagevinst ved at nedsat transportbehov og slid på transportmidler. Der skal opbygges et support-setup, som kan hjælpe borgere og medarbejdere, hvis der opstår vanskeligheder eller spørgsmål ved anvendelse af teknologien. Det skal undersøges, om Gentofte Kommune kan håndtere denne opgave gennem den nuværende organisering, eller om der kan etableres et support-setup med de øvrige kommuner i eksempelvis det 4-kommunale samarbejde.
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Nej
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	Baseret på erfaringerne med afprøvning af virtuelle besøg i Vejle Kommune, skal der bevilliges omkring 2.0 mio. kroner til indkøb af udstyr, kompetenceudvikling af medarbejdere, implementeringsstøtte mv. ifm. afprøvning af virtuelle besøg i hjemmeplejen i 2025-2026.

	Priser på udstyr er en stor variabel og skal derfor undersøges nærmere. Baseret på erfaringerne fra de øvrige kommuner må det forventes, at der kan spares medarbejdertimer, hvilket kan medvirke til at afdæmpe konsekvenserne af de kendte rekrutteringsudfordringer på sundheds- og ældreområdet, kombineret med forventede stigning af ældre, der har behov for støtte og pleje grundet den demografiske udvikling.
--	---

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 25 MMX
	Ny praksis ang. kompressionsstrømper
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Forslaget vedrører borgere, der får hjælp af hjemmeplejen til at tage kompressionsstrømper på og af. Ændring af nuværende faglige praksis, hvor kompressions- strømper tages af hver aften og sættes på hver morgen. Det er en faglig vurdering at det kan gavne 50% af de borgere, der får hjælp til opgaven, at de beholder kompressionsstrømperne på i 48 timer (2 overnatninger med strømperne på). I Skanderborg Kommune modtager 187 borgere hjælp til at tage kompressionsstrømper af og på. Ved at indføre denne nye praksis, kan opgaven reduceres med 2 aftagninger om aftenen og 1 påsætning om morgenen hos 50% af borgerne. Det beror altid på en individuel faglig vurdering af den enkelte borger. Besparelsen er beregnet til 3,4 mio. kr. brutto. Men ændringen af den faglige praksis er et paradigmeskifte, og derfor vil ændringen kræve implementerings- og fastholdelseskrafter i kommunen. Til dette formål ansættes en tværgående kompressionssygeplejerske, der arbejder med Ældre 59implementering, faglig understøttelse og fastholdelse af ny praksis. Udgiften hertil er 600.000 kr. årligt. Besparelsen udgør således 2,8 mio. kr. netto. Da det tager tid at implementere den nye faglige praksis, så vil vi i 2024 kun kunne opnå en besparelse på 2,0 mio. kr. Fra 2025 og frem vil vi kunne opnå det fulde besparelspotentiale på 2,8 mio. kr. Besparelsen udgør 4,2 % af det samlede budget til sygepleje i Skanderborg Kommune. Undersøgelser viser, at det vil gavne afvanding af borgernes ben hvis kompressionsstrømper sidder på i flere dage. Hermed undgås mange timer uden kompressionsstrømper og forskellige risici kan forebygges, fx: for hævelse/tilbagefald af ødem i underbenet, besvær /ubehag med at få kompressionsstrømperne på, behov for at købe større sko, som passer til en hævet fod og tilbagefald med bensår. Herudover bliver borgerne mindre afhængige af at skulle vente på besøg fra hjemmeplejen, som kan forstyrre deres personlige planer og døgnrytmer. Borgere på plejecentre kan også få gavn af den ændrede praksis, derfor vil den ændrede praksis senere også udrulles til denne målgruppe.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS

Hvorfor er der brug for forslaget?	For at spare skatteborgernes penge
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Alle i Gentofte / skatteborgerne
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	2,8 mio. kr. årligt i Skanderborg (2,0 mio. kr. det første år)
Navn på forslagsstiller: Venstre	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 25 MMX Skema 2 Ny praksis ang. Kompressionsstrømper
Hvordan ser forvaltningen sagen/ problemet?	Forslaget vedrører borgere, der får hjælp af hjemmeplejen til at tage kompressionsstrømper på og af. Ændring af nuværende faglige praksis, hvor kompressions- strømper tages af hver aften og sættes på hver morgen. Forvaltningen kan ikke finde nationale retningslinjer der understøtter forslaget. Borgeren skal frivilligt indgå en sådan aftale. I Gentofte Kommune modtager 275 borgere hjælp til at tage kompressionsstrømper af og på. Hvis der indføres ny praksis, hvor kompressionsstrømperne skal sidde på i 48 timer, vurderer forvaltningen at ca. 50 % af borgerne muligvis er i målgruppe.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	1. Tydelig proaktiv kommunikation til borgeren om ændret praksis implementeres. 2. Ansættelse af tværgående kompressionssygeplejerske, der arbejder med implementering, faglig understøttelse og fastholdelse af ny praksis.
Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Nogle undersøgelser viser, at det vil gavne afvanding af borgernes ben hvis kompressionsstrømper sidder på i flere dage. Hermed undgås mange timer uden kompressionsstrømper og forskellige risici kan forebygges, fx: for hævelse/tilbagefald af ødem i underbenet, besvær /ubehag med at få kompressionsstrømperne på, behov for at købe større sko, som passer til en hævet fod og tilbagefald med bensår. Herudover bliver borgerne mindre afhængige af at skulle vente på besøg fra hjemmeplejen, som kan forstyrre deres personlige planer og døgnrytmer. Borgere på plejehjem kan også få gavn af den ændrede praksis, derfor vil den ændrede praksis gælde både borgere i eget hjem og på plejehjem. At støtte en borger i af-og påtagning af kompressionsstrømpe kan påvirke medarbejderens fysiske arbejdsmiljø, ved at

	reducere i dette vil medarbejderen kunne opleve et bedre arbejdsmiljø.
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Nej
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	I Gentofte kommune svarer 50% af borgere i målgruppen til 137 borgere der modtager støtte til kompressionsstrømper. De blev i 2023 visiteret 6.277 timer til indsatsen. Hvis indsatsen fremadrettet skal varetages hver tredje dag i stedet, vil det svare til en besparelse på 2092 timer. Økonomisk vil det svare til en besparelse på ca. 0.8 mio. kr. Ændringen af den faglige praksis er et paradigmeskifte, og derfor vil ændringen kræve implementerings- og fastholdelseskræfter i kommunen. Til dette formål er det nødvendigt at ansætte en tværgående kompressionssygeplejerske, der arbejder med implementering, faglig understøttelse og fastholdelse af ny praksis Udgiften hertil er ca. 0.6 mio. kr. årligt i en 3-årig periode. Den økonomiske besparelse udgør derfor ca. 0.2 mio. kr. de første 3 år, og derefter ca. 0.9 mio. kr.

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 26 MMX Halvere ensomheden blandt ældre
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Det har lykket os at få på budgettet for 2 år siden en undersøgelse af omfanget af ensomhed blandt ældre borgere – Næste skridt er nu at målrette tiltag for at bekæmpe ensomhed, og derfor mål effekt, at ensomheden er faldet. Der er allerede udviklet et kæmpe ensomheds katalog. file:///C:/Users/45268/Downloads/Handlingsplan%20(4).pdf
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Primært drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	Fordi ensomhed forringer livskvaliteten, slår ihjel og skaber omkostninger for kommunen.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Gentoftes ældre
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	Vil koste noget – men måske vi sparer på sigt?
Navn på forslagsstiller: Venstre	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 26 MMX Skema 2 Halvere ensomheden blandt ældre
Hvordan ser forvaltningen sagen/problemet?	Ensomhedsundersøgelsen har vist, at ca. 5% af borgere på 60 år eller derover i Gentofte Kommune kan kategoriseres som ensomme. Det svarer til andelen på nationalt plan. Det svarer til et sted mellem 900-1000 borgere over 60 år i Gentofte Kommune. Ensomheden er størst blandt borgere, der er enlige sammenlignet med dem der har en partner. Ligesom flere udenfor arbejdsmarkedet er ensomme sammenlignet med dem, der er i beskæftigelse. Borgere i Gentofte Kommune er generelt meget aktive og 4 ud af fem borgere i undersøgelsen går til fast aktiviteter (motion, klubaktiviteter, kirke, sang mv.) og over en tredjedel laver frivilligt arbejde.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	Vi kan ikke som kommune udrydde ensomhed, men vi kan sørge for, at de der savner fællesskab med andre kan finde frem til hvilke muligheder der er. Der er mange tilbud og aktiviteter i

	Gentofte Kommune og platforme – f.eks. Bobleberg.dk og Socialkompasset. I første omgang inviterer kommune en række relevante aktører og interessenter til en workshop den 18. april 2024 for at indsamle idéer til, hvordan vi forebygger ensomhed blandt ældre. Strategien mod ensomhed ' Sammen mod Ensomhed' inddrages blandt andet i den forbindelse.
Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Der vil være positive konsekvenser for de borgere, der undgår ensomhed ift. livskvalitet, ligesom der må forventes at være positive konsekvenser for folkesundheden.
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Strategien mod ensomhed ' Sammen mod Ensomhed' tager afsæt i, at indsatser skal etableres på livsarenaniveau, hvilket blandt andet indbefatter daginstitutioner, skoler, fritidsområdet, beskæftigelsesområdet, forebyggelses- og sundhedsområdet mv.
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	Afhænger af indsatsen omfang og konkrete initiativer.

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 27 MMX Screening af urinvejsinfektioner for ældre
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Urinvejsinfektion nedsætter mange ældres mentale funktionsbehov
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	Urinvejsinfektion nedsætter mange ældres mentale funktionsbehov
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Gentoftes ældre ansatte pårørende
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	
Navn på forslagsstiller: Venstre	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 27 MMX Skema 2 Screening af urinvejsinfektioner for ældre
Hvordan ser forvaltningen sagen/problemet?	Der er mange forhold, som gør det til en kompleks sundhedsfaglig opgave at opdage og håndtere urinvejsinfektioner hos ældre borgere på plejehjem: • Mange ældre er ikke i stand til selv at hjælpe til ved en diagnose for urinvejsinfektioner. De kan være forvirrede eller ude af stand til at fortælle, at noget gør ondt. • Mange lider af flere sygdomme, som kan komplicere spørgsmålet om at få stillet den rette diagnose. • Mange ældre kan godt have bakterier i urinen, uden at det betyder, at de er ved at udvikle en urinvejsinfektion. • Der er mange andre sygdomme, som kommer til udslag i symptomer, der ligner symptomerne på urinvejsinfektioner fx forstoppelse og dehydrering. Undersøgelse, diagnosticering og behandling af urinvejsinfektion er reguleret af sundhedsloven og foregår i et tværsektorielt samarbejde. • Det sundhedsfaglige personale i plejeboligerne bliver opmærksomme på symptomer på urinvejsinfektion og kontakter borgers praktiserende læge.

	• Den praktiserende læge ordinerer undersøgelse af urin for bakterie-infektion, hvis det vurderes relevant. • Det sundhedsfaglige personale i plejeboligerne indsamler urinprøve. • Urinprøven afleveres til analyse hos praktiserende læge eller mikrobiologisk afdeling (ved behov for resistensbestemmelse). • Praktiserende læge modtager prøvesvar og tager stilling til behandling. Idet undersøgelse, diagnosticering og behandling af urinvejsinfektion er reguleret af sundhedsloven og skal ordineres af borgers egen læge, så har Gentofte Kommune ikke mulighed for at fastsætte sit eget serviceniveau for hvor ofte borgerne skal undersøges for urinvejsinfektion. I den forbindelse skal det også bemærkes, at sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter har en autorisation, som forpligter dem til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i deres arbejde, herunder arbejde efter gældende sundhedsfaglige regler og instrukser. Pleje og Sundhed har undersøgt, om sygeplejersker får mulighed for at ordinere undersøgelse og diagnosticering af urinprøver med det nye forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker. Dette er ikke tilfældet. Ordinationen forbliver en del af lægens forbeholdte virksomhedsområde. Pleje og Sundhed har bedt om input fra Afdeling for Klinisk Mikrobiologi på Herlev og Gentofte Hospital (ved Cheflæge Jens Otto Jarløv samt Overlæge Valeria Antsupova). Gentofte Kommune har modtaget følgende svar: "Screening af borgere på plejehjem for urinvejsinfektion frarådes stærkt. Der bør kun undersøges for mulig urinvejsinfektion, hvis borgeren har symptomer på urinvejsinfektion. Screening af alle borgere vil give en meget stor andel "falsk positive" resultater, idet op til 50% af ældre borgere har bakterier i urinen uden betydning. Er der mistanke om urinvejsinfektion bør dette forelægges borgerens praktiserende læge og dyrkning for bakterier i urinen evt. foretages. Alt for mange borgere vil blive mistolket som at have urinvejsinfektion ved en screening af alle. Det vil ikke alene føre til mange unødvendige behandlinger - men også potentielt skade den enkelte borger. Behandling med antibiotika har bivirkninger såsom kvalme, diarre, opkast, nedsat appetit, allergi samt risiko for udvikling af resistente bakterier, som kan gøre senere behandlinger mere kompliceret."
--	--

Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	Som nævnt tidligere er undersøgelse, diagnosticering og behandling af urinvejsinfektion reguleret af sundhedsloven og skal ordineres af borgers egen læge. Gentofte Kommune har derfor ikke mulighed for at fastsætte sit eget serviceniveau inden for dette område. Pleje og Sundhed anbefaler, at Gentofte Kommune arbejder på at forebygge urinvejsinfektioner hos ældre. Dette er et vigtigt fokusområde, da en urinvejsinfektion kan skabe ubehag hos den enkelte borger samt i yderste konsekvens kan føre til delir, en farlig tilstand af forvirring og svækket bevidsthed. I Gentofte Kommune er der tilknyttet plejehjemslæger på alle plejehjem. En vej at gå kan være, at der på alle plejehjem sættes fokus på opsporing af urinvejsinfektion i samarbejdet mellem plejehjemslægen (der kan ordinere en undersøgelse). Dette kan ske ved øget systematisk fokus på området i form af undervisning og kompetenceudvikling af personalet. Gentofte Kommune indgår i et fast samarbejde med de alment praktiserende læger i samarbejdsstrukturen "Lægekontaktudvalget", hvor det ligeledes er oplagt at tage temaet op for aftale om en fælles indsats for de hjemmeboende borgere, samt borgerne på de midlertidige pladser (rehabilitering og aflastning). Dermed kan ordination af undersøgelser aftales med almen praksis således, at opgaven bliver et fælles ansvar mellem det kommunale sundhedspersonale og borgerens egen læge. Kompetenceudvikling af sygeplejersker og sundhedsassistenter skal understøtte det faglige fokus på området. Forebyggelse af urinvejsinfektion handler i høj grad om at forbedre den nedre hygiejne. Et muligt tiltag i denne sammenhæng er afprøvning af vaskehandsker i forbindelse med den personlige pleje på plejehjemmene. Vaskehandsker er afprøvet i bl.a. Frederikssund Kommune samt på plejehjemmet Adelaide i Gentofte Kommune. Her er erfaringen, at anvendelsen af vaskehandsker til personligpleje giver færre urinvejsinfektioner hos borgerne. Den videre proces foreslås som en skalering af erfaringerne fra Adelaide til de øvrige plejehjem.
--	--

Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Forebyggelse af urinvejsinfektioner er vigtigt for den enkelte borgere.
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Nej
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	Prisen for at screene alle beboere i plejeboligerne for urinvejsinfektion med stix én gang er omkring 50.000 kroner. Prisen er baseret på udgiften til en stix samt timeprisen for at indsamle en midtstråleurin (15 min). Indførsel af vaskehandsker til personlig pleje af beboerne på plejehjemmene vil koste 1.4 mio. kr. årligt.

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 28 MMX Hjælp til digitalisering
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Det er vigtigt at handicappede og ældre med kognitive problemstilling får den nødvendige hjælp til at benytte fx borger.dk til ansøgninger om fx hjælpemidler eller andet. Det er ikke alle der har pårørende eller et netværk, som kan hjælpe. Måske en slags ud af huset funktion, lidt a' la' at få hjælp til at lappe cyklen på hjemmeadressen. Måske i privat regi, med en slags mærkning, så man sikrer sig at firmaet, som løser opgaven er troværdig.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Gentoftes ældre, handicappede og pårørende
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	
Navn på forslagsstiller: Venstre	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 28 MMX Hjælp til digitalisering
Hvordan ser forvaltningen sagen/problemet?	Det stadig stigende digitale samfund og herunder særligt en stigende forventning om digital dialog eller selvbetjening i mødet med det offentlige er noget, som udfordrer nogle borgergrupper både unge som ældre. I nogle tilfælde er det op til en kommune at vurdere serviceniveauet eller motiveringen i retning mod digital dialog eller digital selvbetjening og i andre tilfælde er det reguleret fra statslig side. Forvaltningen er enige i dilemmaet og kan også godt genfinde behovet, hvor mange i borgerservice også efterspørger og i nogen grad modtager hjælp til anvendelsen af deres digitale udstyr. Derudover kan der findes hjælp hos Ældresagen (se dette link) og på

	bibliotekernes netcafeer, der ugentligt på forskellige lokationer tilbyder hjælp (se dette link). Det er forventningen, at det netop lancerede udspil fra Regeringen, KL og Danske Regioner om seks principper for digital inklusion vil udmønte sig i lovgivning, der understøtter en bedre digital inklusion og alternativer for borgere, der ikke kan betjene sig af digitale løsninger.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	I forhold til det konkrete forslag, så ville indsatsen godt være forankret i en kommunal borgerservice, men som en kommunal selvvalgt opgave, da det ikke er en offentlig forpligtigelse i dag at hjælpe med anvendelse, men tilbyde hjælp til oprettelse og et analogt alternativ. Hvis opgaven blev løst ved en medarbejder på rådhuset, kunne denne skaleres til enten at være tilgængelig i udvalgte tidsrum eller i hele åbningstiden. Udgiften dertil ville afhængig af omfanget variere fra 250.000 til 500.000 kr. Forslaget indeholder et ønske om en udkørende funktion, hvilket i borgerperspektiv ville kunne give rigtig god mening, hvis formålet er at give en ekstra kommunal service, som kommunen ikke er forpligtiget til. Det ville dog kræve en vurdering af sikkerheds- og risikoelementer, da det at sende en medarbejder ud til en ikke allerede kendt lokation forventelig ville kræve, at der kom to medarbejdere til et privat hjem. Det ville derfor øge udgiften til ordningen. Alternativt kunne servicen på bibliotekerne udvides eller, der kunne være fremskudte indsatser i f.eks. Byens hus eller andre lokationer, der anvendes af målgrupperne.
Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Økonomiudvalget ÆSSU, KUF, EBI
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	Det afhænger af ambitionsniveauet. En model med en medarbejder, der kunne have forskellige lokationsmæssige udgangspunkter enten i borgerservice, biblioteker, byens hus etc. ville kunne afholdes for 0,5 mio. kr. En model med udkørende service til private, ville afhængig af ønsket om anvendt tid til opgaven andrage 0,75-1 mio. kr.

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 29
	Bedre borgerfaciliteter i Center for Trivsel og Netværk
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Tilgang af borgere i Cafe stolpen giver et behov for at tilpasse rammerne og at slå en væg ned mellem to lokaler i Center for Trivsel og Netværk (CFTN). Det vil skabe mere plads og sammenhæng i tilbuddet Cafe Stolpen som et samlet tilbud til gavn for borgerne i dagligdagen. Herudover er der brug for opsætning af skillevægge i to større grupperum som bruges til de gruppebaserede indsatser til borgene. Skillevægge vil kunne give fleksibilitet i pladsudnyttelsen i hele CFTN til gavn for borgere og medarbejdere. Beløbet er skønnet og skal kvalificeres af Gentofte Ejendomme og økonomi.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Anlæg
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	Det er borgernært. Se ovenfor for uddybning.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Brugere af Cafe Stolpen og CFTN
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	500.000 kr. i 2025
Navn på forslagsstiller: Forvaltningen	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 30
	5 cykelskure til duocyklerne på Bank Mikkelsens Vej (BMV)
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Oprindeligt var der i ombygningsprojektet for botilbuddene på BMV planlagt 5x2 cykelskure rundt omkring botilbuddene. De fem blev imidlertid sparet væk, og siden har der været et uløst kapacitetsproblem, som kun er blevet større, idet der kommer stadig flere dyre (duo)cykler, og de skal stå i læ. Duocyklerne anvendes til at køre ture med beboerne, som ikke selv kan cykle. Der er afsat plads til skurene, og der blev i sin tid givet byggetilladelse, som dog skal genansøges. Med fordeling mellem bolig og kommune på 70/30 betyder det, at der ønskes en anlægsbevilling til optagelse af et realkreditlån til boligdelen på 1 mio. kr. inkl. moms. Samt anlægsbevilges 0,35 mio. kr. ekskl. moms til den kommunale medfinansiering. Når lånet er optaget, vil det årlige afdrag svare til ca. 40 kr. ekstra i husleje om måneden for de 120 beboere.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Anlæg
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	Det er nødvendigt for at sikre dyre duocykler lang levetid. Se ovenfor for uddybning.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Beboere i botilbuddene på Bank Mikkelsens Vej
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	1,35 mio. kr. i 2025
Navn på forslagsstiller: Forvaltningen	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 31 Ombygning fra dobbelt- til enkeltværelser på Overførstergården
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	14 af 23 værelser på herberget Overførstergården er dobbeltværelser, og nogle af værelserne er så små, at der bare er plads til to enkeltende og to kommoder. Nedlæggelse af samtlige dobbeltværelser og ombygning til enkeltværelser vil give mennesker ramt af hjemløshed en meget større chance for at komme godt videre i deres liv. Gentofte kommune ejer Overførstergårdens matrikel og bygninger, al vedligehold ligger i herbergets budget. Kommunens arkitekt har i 2022 udarbejdet to forslag til, hvordan man relativt nemt kan etablere enkeltværelser. I 2022 estimerede man, at det ville koste 3.1-3.7 mio.kr. at gennemføre. Overførstergården har selv taget kontakt til en ekstern rådgiver, som vil udarbejde et supplerende forslag til en ombygning/renovering. Det forventes i januar/februar 2024.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Anlæg
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	Det er borgernært og nødvendigt. Se ovenfor for uddybning.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Hjemløse, der tager ophold på Herberget Overførstergården.
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	4 mio. kr. i 2025
Navn på forslagsstiller: Forvaltningen i samarbejde med Overførstergården.	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 32
	Styrket rusmiddelindsats
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Rusmiddelkonsulenten har fungeret i Gentofte Kommune de seneste 7 år. Konsulentens opgaver udgør en meget værdifuld indsats ift. unge og deres pårørende. Målgruppen er særligt de unge, der ligger i periferien af et behandlingskrævende misbrug og hvor samtaler med konsulenten kan hindre at misbruget eskaleres og bliver behandlingskrævende. Konsulenten har derudover samtaleforløb for pårørende til de unge. Konsulenten samarbejder med ungeområdet omkring alle former for forbyggende indsatser ift. rusmidler. Rusmiddelkonsulenten har så stor søgning, at der er længere og længere ventetid. Med den ambition Gentofte Kommune har ift. Unge trivsel, vil en opnormering af rusmiddelkonsulentindsatsen kunne bidrage med en værdifuld styrkelse af det forebyggende element ift. rusmidler.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	Det er borger nært. Se ovenfor for uddybning.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Unge og voksne i periferien af et behandlingskrævende misbrug og deres pårørende.
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	680.000 kr. i 2025 650.000 kr. årligt herefter. (2026-2028)
Navn på forslagsstiller: Forvaltningen	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 33 Omlægning til økologi, så kommunens mad og måltidspolitik kan implementeres
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	For at kunne leve op til målsætningerne omkring økologi i mad- og måltidspolitikken er der brug for, at de mad- og måltidsansvarlige i Social og Handicaps bo- og dagtilbud klædes bedre på til at hæve antallet af økologiske og bæredygtige måltider ved at give køkkenpersonalet brugbar viden og værktøjer omkring bl.a. økologi og det grønne måltid uden udgiftsstigning og miljøbelastning. Vi ønsker at købe et forløb for alle bo og dagtilbuddenes mad og måltidsansvarlige hos Haaning og Merrald, som vi har haft indledende forløb med finansieret af en statslig pulje.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	Det er borgernært og nødvendigt. Se ovenfor for uddybning.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Borgere i Social og Handicaps bo- og dagtilbud
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	325.000 kr. i 2025
Navn på forslagsstiller: Forvaltningen	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 34
	Bedre sagsbehandling
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	De seneste år har der være en tilgang af sager i Social og Handicap. Det har betydet at rådgiverne gennemsnitligt har 35% flere sager end Dansk Socialrådgiverforening (DS) anbefaler. Når rådgiverne har så mange sager, har vi dels svært ved at fastholde de dygtigste medarbejdere og rekruttere nye. Derudover er det svært at overholde sagsbehandlingsfrister og have den nødvendige dialog med hver enkelt borger, så de oplever sig mødt og hørt. Der er en øget risiko for at der laves fejl, som er til skade for borgerne og fører til tabte sager i ankestyrelsen. For at sikre faglig god kvalitet og mere helhed i sagsbehandlingen bør der tilstræbes et sagsantal pr. rådgiver, der svarer til anbefalingen fra DS. Dermed bør myndighedsafdelingen tilføres 3,9 rådgiverårsværk. Gentofte Kommune vil således have samme principper for antallet af sager pr. rådgiver på voksen- og børneområdet. I halvdelen af 2023 og hele 2024 har afdelingen fået en midlertidig bevilling fra en pulje til midlertidig opnormering med 3 af de ønskede 3,9 årsværk. Dette søges nu permanentgjort og løftet til det egentlige behov, 3,9 årsværk.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	Det er borgernært og nødvendigt. Se ovenfor for uddybning.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Borgere med en sag i Social og Handicap
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	2,25 mio. kr. årligt
Navn på forslagsstiller: Forvaltningen	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 35
	Styrkelse af sundhedsfaglig dokumentation
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Stadigt flere borgere med udviklingshæmning, psykiatriske diagnoser og/eller sociale problemer skal understøttes i at fastholde og styrke deres sundhed og har behov for at modtage egentlig behandling og pleje. Samtidig skal det nære sundhedsvæsen varetage flere og flere opgaver, der hidtil har været varetaget i regionalt regi og ikke tidligere er/har været en integreret del af de kommunale tilbud på social og handicapområdet. I 2022-2023 gennemførte over 200, primært pædagogisk uddannede, medarbejdere fra bo- og dagtilbud i Social og Handicap, et omfattende efteruddannelsesforløb, hvorved de blev klædt på til at kunne imødegå udviklingen i borgernes sundhedsfaglige behov, herunder til tidligt at kunne spore og herefter løfte den tværfaglige indsats for borgere med kognitive funktionsnedsættelser. Behovet er nu at igangsætte en omfattende indsats for styrke den sundhedsfaglige dokumentation, og de krav der stilles hertil fra Styrelsen for Patientsikkerhed. For at kunne imødekomme dette behov fremlægges der forslag til ansættelse af en sundhedsfaglig medarbejder i en 3-årig periode samt til udgifter til e-learning såvel som andre former for undervisningsforløb for alle 550 medarbejdere. Beløbet skal finansieres over taksterne.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	Det er borgernært og nødvendigt - Se ovenfor for uddybning.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Borgere med en sag i Social og Handicap
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	1,215 mio. kr. årligt i 3 år (2025-2027)
Navn på forslagsstiller: Forvaltningen	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 37 KSJ Større mulighed for inddragelse af pårørende i forbindelse med visitation
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Medarbejdere som visiterer borgere til hjælp – her under demenskoordinator – bør kunne tilbyde besøg i hjemmet uden for almindelig arbejdstid. Der kunne f.eks. være "lang åbningstid" en dag om ugen. Dette vil give bedre mulighed for pårørende til at deltage.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	Vi forudser stigende brug for mere hjælp, støtte og koordinering med pårørende. I dag må mange pårørende tage halve og hele fridage for at kunne deltage.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	Lille økonomisk konsekvens
Navn på forslagsstiller: KSJ	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 37 KSJ Større mulighed for inddragelse af pårørende i forbindelse med visitation
Hvordan ser forvaltningen sagen/ problemet?	Forvaltningen arbejder målrettet med inddragelse af pårørende i de forløb hvor borger ønsker det. Dette er ensbetydende med at sagsbehandleren har en fleksibel arbejdsdag, da det kan medføre besøg udenfor kommune normale åbningstider.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	At forvaltningen fortsætter arbejdet og understøtter medarbejderne i at arbejde på denne måde.

Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Borgerne behov for inddragelse af pårørende imødekommes Medarbejderen: Er ansat som selvtilrettelægger, da de har kerne opgaver uden for normal arbejdstid. Miljø: Ikke påvirket
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Nej
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	Ingen

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 38 MMX Reduktion af driftsudgifter igennem kontraktforhandling og forhandling af timepriser
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	I Hørsholm kommune har administrationen de seneste år arbejdet med at fastholde borgerne i eget hjem længst muligt, hvor det er fagligt forsvarligt. Dette arbejde vil fortsætte, hvor man kan sætte ind med bostøtte til borgere i eget hjem fremfor at placere dem i botilbud, hvilket kan være med til at holde udgifterne nede. Derudover har administrationen primo 2023 sammen med ekstern konsulent været igennem en proces med evaluering af eksterne leverandører og kontrakter med disse. Dette har identificeret et forventet økonomisk potentiale ved fremtidig indgåelse af kontrakter. For at kunne opnå dette i tilstrækkelig grad fremkom en anbefaling om ansættelse af en socialfaglig indkøbskonsulent. En socialfaglig indkøbskonsulent er en person med specifikke kompetencer indenfor forhandling af kontrakter – såvel faglige som økonomiske. En sådan person vurderes at kunne optimere forhandlingerne af forskellige former for anbringelser og timepriser på bostøtteordninger m.m., og dermed bidrage til økonomiske besparelser I Solrød har man fulgt dette eksempel og været enig i det fagligt begrundet såvel som økonomiske potentiale i at investere i ressourcer til kontraktforhandling med følgende fokus: • Systematisering af indkøbsprocessen • Deltagelse på visitationsudvalg • Understøtte udvikling af afdelingernes kompetencer og indblik i kontrakt-indgåelser • Støtte til sagsbehandlerne og selvstændigt forhandle nye kontrakter • Vurdering af eksisterende kontrakter og potentialer for genforhandling Ideen er at investere i en ressource til forhandling af kontrakter på det specialiserede socialområde. Kontraktforhandleren skal sikre direkte sammenhæng mellem behov, indsats og takst ved eksempelvis køb af botilbudspladser. Indholdet i taksterne er ofte uoplyste og uigennemsigtige og dækker over en lang række poster fra

	konkrete ydelser til drift. Forhandling af takster kræver derfor indgående økonomisk forståelse for hvilke poster, der kan være til forhandling og hvilke udgifter, det er rimelige for et tilbud medtage i en konkret sag. Således forventes det også, at en kontraktforhandler kan bidrage til større ensartethed på tværs af sager og sikre et bedre sammenligningsgrundlag på tværs af leverandører. Hensigten er at forslaget udbredes til andre enheder over tid
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS, BSKUF
Hvorfor er der brug for forslaget?	For at spare skatteborgernes penge.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	skatteborgerne
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	I Hørsholm menes der at kunne spares 14,5 mio. kr. over 4 år, ved en 4-årig omkostning på 1,4 mio. kr. (denne forhandler bruges også på udsatte børn-området). I Solrød forventer man at spare 1,25 mio. kr. årligt.
Navn på forslagsstiller: Venstre	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 38 MMX Skema 2 Reduktion af driftsudgifter gennem kontraktforhandling og forhandling af timepriser.
Hvordan ser forvaltningen sagen/problemet?	Der er valgt forskellige løsninger på tværs af kommunerne med henblik på at styre udgifterne på det specialiserede voksenområde. I nogle kommuner har man valgt at ansætte en kontraktforhandler, som overtager forhandlingerne fra sagsbehandlerne, når et relevant tilbud er fundet. I andre kommuner, herunder Gentofte Kommune har vi i stedet prioriteret at styrke fagligheden og klæde sagsbehandlerne på til at kunne varetage forhandlingsopgaven. Begrundelsen for dette er et ønske om, at borgerne får en oplevelse af helhed i sagsbehandlingen ved, at borger gennem hele deres sagsproces har den samme sagsbehandler tilknyttet deres sag. I Social & Handicap har vi igennem de sidste 4 år sat mange initiativer i værk, der alle har været med til at bremse udgiftsudviklingen på det specialiserede socialområde. Udgangspunktet har været en ekstern analyse fra PWC i slutningen af 2019, som resulterede i 14 anbefalinger til det specialiserede

	voksenområde. Anbefalingerne blev udmøntet i 8 projekter, som skulle styrke den faglige kvalitet i sagsbehandlingen, tilpasse tilbudsviften og styrke grundlaget for god økonomistyring af området, med det formål at bremse udgiftsudviklingen. Det er lykkedes at bremse udgiftsudviklingen, men det kræver et fortsat og kontinuerligt fokus. Som led i opfølgningen på analysen er der etableret et sammenhængende ledelsesinformationssystem, som kombinerer aktivitets- og økonomidata, til brug for løbende økonomistyring, hvilket har givet langt bedre mulighed for at forudsige de fremtidige udgifter. Derudover har sagsbehandlerne deltaget i et forhandlerkursus som led i et indkøbsprojekt; visitationspraksis er ændret, og der er udviklet en indsatstrappe, hvoraf det tydeligt fremgår, hvad der menes med mindst indgribende indsats. Sagsbehandlerne skal nu til visitationsmøder præsentere mindst to tilbud, der matcher borgers støttebehov og ved valg af det dyreste tilbud, skal der argumenteres for, hvorfor et billigere tilbud ikke er tilstrækkeligt. Sagsbehandlerne har desuden i hele visitationsprocessen fokus på mindst indgribende foranstaltning. I forbindelse med implementering af områdets nye takstmodel afholdes yderligere 2 fælles kurser i kontraktforhandling for både udfører og myndighed, hvor selve forhandlingen trænes igen. Kurserne finder sted i foråret 2404.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	Intet
Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Yderligere opbremsning i udgifterne må forventes at have konsekvenser for serviceniveauet. Myndighedsområdet har gennem en årrække arbejdet ihærdigt på at styrke fagligheden blandt sagsbehandlerne, så borgerne føler sig mødt med høj faglighed, samtidig med et fokus på at faglig kvalitet og økonomi er ligeværdige parametre, når man skal finde det rette tilbud til borgerne. Et vigtigt fokus er, at borgerne oplever kontinuitet ved at have den samme sagsbehandler igennem hele deres sagsforløb, så de ikke oplever videnstab. Ud fra ønsket om en helhedsorienteret sagsbehandling anses det ikke for fordelagtigt at ansætte en kontraktforhandler.
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	ÆSS

Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	Det er forvaltningens vurdering, at der ikke kan spares yderligere, uden at det vil få konsekvenser for serviceniveauet.
---	--

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 39 MMX Hjælpemidler til fysisk handicappede
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	I dag mangler der et direkte nummer til ergoterapeuterne, så reparation af hjælpemidler kan gå hurtigt. I dag skal borgerne igennem en omstilling, der skal give besked til ergoterapeuterne, som så ringer tilbage på et ikke nærmere defineret tidspunkt.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	drift
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Gentoftes handicappede og pårørende
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	Det kan ikke være dyrt
Navn på forslagsstiller: Venstre	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 39 MMX Skema 2 Hjælpemidler til fysisk handicappede
Hvordan ser forvaltningen sagen/ problemet?	Det nuværende kontaktcenter i Myndighedsområdet er bemandet på alle hverdage med sundhedsfaglige medarbejdere, der primært har erfaring med praktisk hjælp og personlig pleje, samt forebyggende indsatser. Der har i et stykke tid været overvejelser om kontaktcenteret skal indeholde en mere bred viden ift. borgernes henvendelser.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	Myndighed har i samarbejde med medarbejderne aftalt, at Kontaktcenteret fra 2. april 2024 bemannes med en hjælpemiddel ergoterapeut dagligt i tidsrummet 11 – 14. Derudover kan borgeren henvende sig direkte til hjælpemiddeldepotet, der står for reparationer af hjælpemidler og få deres hjælpemiddel repareret.
Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Borgeren møder kompetente medarbejdere der kan vejlede og hjælpe dem ved første henvendelse.

Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Nej
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	Ingen

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 40: Ekstraordinær anlægsbevilling til renovering af udearealerne på Rygårdscentret
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	I 2025 afsluttes den store ombygning af Rygårdscentret iht. planen. Det er i forbindelse med ombygningsprojektet konstateret, at udearealerne og i særdeleshed belægningerne omkring Rygårdscentret er i en stand, hvor de bør renoveres. Det anbefales at medtænke en istandsættelse af udearealerne i 2025 sideløbende med ombygningsprojektet, så Rygårdscentret ved ombygningsprojektets afslutning fremstår som en velvedligeholdet helhed med farbare og sikre udearealer. Istandsættelsen omfatter en sammenhængende rekreativ motionsrute omkring bebyggelsen, som samtidig fungerer som kørevej til parkeringspladser. Efter istandsættelse vil ruten fremstå fuldstændig farbar, sikker og sammenhængende for borgere, der er usikkert gående. Istandsættelse af udearealerne er overslagsmæssigt beregnet til 15 mio. kr. Der er tale om omlægning af knap 5.000 m² belægninger, kantafrænsninger og nødvendig opretning af kloakker og dæksler. Erfaringspris på omlægning af udearealer af samme omfang ligger på 3.000 kr./m². Genetablering af den fulde brugsværdi gennem en istandsættelse af udearealerne kan alternativt foretages over en årrække, f.eks. fire år.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Anlæg
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	Økonomiudvalget
Hvorfor er der brug for forslaget?	Se uddybning ovenfor
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Rygårdscentrets beboere, personale og pårørende

Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	15.000.000 kr. i 2025 fra likvide aktiver Alternativt 3.750.000 kr. i hvert af årene 2025, 2026, 2027 og 2028 ligeledes finansieret af likvide aktiver
Navn på forslagsstiller: Administrationen	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 41 Etablering af 4 botilbudspladser til voksne borgere med autisme og udadreagerende eller selvskadende adfærd efter SEL §108.
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Voksne borgere med autisme og udadreagerende eller selvskadende adfærd er en målgruppe, hvor kommunerne i Region Hovedstaden forventer at mangle mere end 100 pladser i 2030. Etablerer kommunerne ikke selv pladserne, er risikoen, at vi ikke har den nødvendige kapacitet og ikke kan løse opgaven eller pladserne etableres i privat regi. Pladserne i privat regi til denne målgruppe er gennemsnitligt dyrere end de kommunale. Denne målgruppe fungerer bedst i meget små enheder, der af hensyn til økonomien bedst etableres i tilknytning til større bosteder som satellit. Målgruppen har brug for et botilbud med servicearealer og fællesareal og hvor den enkeltes bolig er særligt skærmet for selv små udefrakommende stimuli beliggende i et roligt område. Det er forvaltningens vurdering, at det vil være en fagligt rigtig god løsning at etablere de 4 pladser i BMV 15 eller 17 som en satellit til Boligerne ved Grønningen. Boligerne kan etableres i en af bygningerne Bank Mikkelsens Vej 15 eller 17. Der driver JAC i dag dagtilbud til flere beboere i bostederne på området. Halvdelen af det dagtilbud kan flyttes ud i den nedlagte daginstitution på Stolpehøj 61, hvis der opnås enighed om lejevilkår med boligselskabet og der ombygges til formålet. Det er JAC's vurdering at flytningen vil være forsvarlig.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Anlæg med afledt drift i byggeperioden. Herefter finansieres pladserne af takstindtægter.
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	Det er borgernært og nødvendigt. Se ovenfor for uddybning.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?) Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Voksne borgere med autisme og udadreagerende eller selvskadende adfærd, som får mulighed for at bo i Gentofte Kommunes eget tilbud tæt på deres familier. Det har konsekvens for brugerne af JAC's dagtilbud, som skal flytte til Stolpehøj 61.

Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	2025: 6 mio. kr. 2026: 10 mio. kr. Total = 16 mio. kr. Afledte driftsudgifter i jan-sep. 2025 til husleje i Stolpehøj 61: 1,6 mio. kr.
Navn på forslagsstiller: Forvaltningen	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 42 Besparelse på 200.000 kr. på Servicelovens §102 (behandlingsudgifter)
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Servicelovens §102 er hjælp til behandlingsudgifter. Social og Handicap, Myndighed har fortrinsvis brugt denne bestemmelse til borgere, der søger om hjælp ved privat praktiserende psykolog som ikke har overenskomst med Sygesikringen. Da langt de fleste borgere via egen læge kan blive henvist til psykolog gennem Regionen, så vil borgerne ikke være berettiget til at modtage denne form for hjælp i.h.t §102. Ankestyrelsen har givet Social og Handicap, Myndighed medhold i et par sager, hvor der har været givet afslag på ansøgning om psykologhjælp. I sjældne tilfælde kan der være behov for en helt særlig behandling, som ikke kan bevilges gennem Regionen, hvorfor det ikke kan udelukkes, at der kan komme udgifter på §102. Derfor foreslås det at der stadig beholdes et budget på 150.000 kr.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Besparelse på driftsbudgettet.
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSS
Hvorfor er der brug for forslaget?	Der har ikke været udgifter til behandling i 2023, så ingen vil opleve serviceforringelse.
Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?)	-
Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	Nej
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	200.000 kr. i hvert af årene 2025-2028
Navn på forslagsstiller: Forvaltningen	

Kort beskrivelse ("Overskrift")	ÆSSU 43 Gentofte Kommune som uddannelsesinstitution
Uddybning af forslaget? Hvad vil vi have mere af og hvad vil vi have mindre af?	Der ønskes midler til: • Elevarrangementer. Budgetønske: 150.000 årligt, målrettet arrangementer, der indeholder såvel faglige som sociale elementer • Sprogmentor. Vi afprøver sprogmentorordning i 2024 og forventer positiv effekt beroende på andre kommuners erfaring. Derfor søges om midler til permanent etablering af sprogmentor Budgetønske: 700.000 kr. årligt Det er en fortsættelse af nuværende tidsbegrænsede projekt, som afprøves i regi af Gentofte Kommune som uddannelsesinstitution.
Vedrører forslaget ønsker til drift eller anlæg eller er det et finansieringsforslag?	Drift eller anlæg
Hvilket udvalg er forslaget relevant for?	ÆSSU og ØK
Hvorfor er der brug for forslaget?	Gentofte Kommune har i 2023 og 2024 arbejdet aktivt med fastholdelse og rekruttering. Der har bl.a. været arbejdet med Gentofte Kommune som uddannelsesinstitution – særligt med fokus på rekruttering og fastholdelse af elever, som uddannes til social- og sundhedshjælper samt assistenter. Der har været afholdt to faglige workshops for elever som en prøvehandling med fokus på hhv. • konflikthåndtering og samarbejde med Teaterspektrum • fagidentitet, trivsel og elevrollen på Arbejdermuseet. Der har været stort fremmøde til arrangementerne, og eleverne har evalueret tiltaget meget positivt. Der er i februar 2024 blevet igangsat et forsøg med sprogmentor til social- og sundhedshjælperelever samt assistentelever med dansk som andet sprog. Sprogmentorordningen er rettet mod elevernes sproglige- og kulturelle kompetencer gennem undervisning og videndeling. Sprogmentorordningen har været afprøvet i Brøndby Kommune og Tårnby Kommune med succes. Det er forventningen, at ovenstående tiltag både vil bidrage til rekruttering og fastholdelse af elever i Gentofte Kommune.

Hvem/hvad vil det gøre en forskel for? (målgruppe?)	Borgerne, medarbejdere og elever
Har den afledte konsekvenser for nogen/noget?	
Økonomiske konsekvenser (mere/mindre, størrelsesorden), herunder hvordan kan forslaget finansieres?	850.000 kr.
Navn på forslagsstiller: Pleje og Sundhed	

Hvad er ideen?	ÆSSU 44 CBX At stille krav om, at alle kommunens plejehjem samt hjemmeplejen formulerer en pårørendestrategi.
Hvorfor er der brug for ideen?	Ældreplejen er ikke vant til at tænke pårørende ind i deres arbejde, men det bliver en nødvendighed i fremtiden, når der ikke kan skaffes medarbejdere til området. Samtidig øger det arbejdsglæden for medarbejderne og trivslen for de ældre, når samarbejdet fungerer. Et dårligt pårørendesamarbejde, hvor der er gensidig mistillid, kan omvendt have store konsekvenser for både medarbejdere, ledelse, pårørende og beboeren. Sundhedsstyrelsen har i 2023 udarbejdet materiale og 5 pejlemærker til formålet, netop i erkendelse af pårørendes betydning i fremtiden som ressource i ældreplejen. En strategi kan handle om at anerkende pårørende i det faglige, daglige arbejde. At arbejde struktureret med at se og anerkende pårørendes betydning for den ældres trivsel. At se beboer og pårørende som en enhed. At forstå pårørendes perspektiv. At lytte til pårørendes levede liv med den ældre. At arbejde med tillid. At arbejde med en gensidig forventningsafstemning, for som det er nu, kan der være meget stor forskel på hhv. pårørende og medarbejderes opfattelse af samarbejdet. Gentofte Kommune bør gå forrest i dette vigtige arbejde ved at kræve, at både plejehjem og hjemmeplejen udarbejder en strategi på området.
Hvem/hvad vil den gøre en forskel for?	For de ældre, som vil få en mere kvalificeret pleje. For medarbejderne, som vil kunne undgå mange konflikter med pårørende. For de pårørende, som vil kunne undgå mange frustrationer oven i den krise, de naturligt befinder

	sig i, når et nærtstående familiemedlem fx er nødt til at flytte på plejehjem. For kommunen i forhold til øget arbejdsglæde og fastholdelse. For økonomien i forhold til øget fastholdelse.
Økonomiske konsekvenser – hvordan kan ideen finansieres?	
Navn på idéstiller: Christina Wex	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 44 CBX skema 2
	Indførelse af obligatorisk pårørendestrategi i ældreplejen
Hvordan ser forvaltningen sagen/ problemet?	Pårørende har en vigtig rolle i hele ældreområdet. Der er flere kommuner, der har udviklet en pårørendestrategi, som ramme for pårørendesamarbejdet.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	En proces for udarbejdelse af en pårørende strategi kan starte i Ældre-, Social-, og Sundhedsudvalget med henblik på formulering af mål for strategien, samt hvilket ambitionsniveau, der skal lægges på området.
Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Strategien kan understøtte forventningsafstemning i samarbejdet mellem borger, pårørende og medarbejdere indenfor ældreområdet.
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	I en kommune vil der være mange pårørendegrupper. En strategi for pårørendesamarbejdet på ældreområdet skal afgrænses til området og vil derfor ikke få betydning for andre udvalg.
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	Afhænger af ambitionsniveau for udarbejdelsen.

Hvad er ideen?	ÆSSU 45 CBX En (eller flere) medarbejder(e) på tværs af kommunens ældrepleje, som kan understøtte medarbejdernes trivsel på forskellig vis.
Hvorfor er der brug for ideen?	Vi har brug for medarbejdere i ældreplejen. Området er samtidig et, der <i>kan</i> beskæftige ufaglærte, mennesker, som endnu ikke taler flydende dansk, og måske mennesker med behov for særlige vilkår på arbejdspladsen. Jeg kommer på plejehjem hver dag og taler med en del medarbejdere. Mange af dem har anden etnisk baggrund, en del af dem er flygtninge på midlertidigt ophold. Da de både skal opretholde et bestemt timetal og en minimumsindtægt for at komme i betragtning til permanent opholdstilladelse, og de samtidig ikke må modtage nogen form for offentlig ydelse, lever mange af dem svære liv, ikke mindst de kvinder, der er enlige mødre. Mange er nødt til at arbejde flere steder for at nå op på krævede timer og indtægt. Noget af det, der stresser dem, er fx at skulle ansøge om forlængelse af deres midlertidige opholdstilladelse. Det er en kompliceret proces, og den er endnu mere kompliceret, når man er sprogligt udfordret. Da flere og flere får stillet en (eller flere) diagnoser, må vi også forvente, at de medarbejdere, vi vil kunne rekruttere til området, vil have brug for særlige vilkår og hensyn. En trivselsmedarbejder vil kunne have opmærksomhed på dette og dermed være med til at bygge bro mellem medarbejder og arbejdsplads, således at begge får det optimale ud af forholdet. Jeg mener, at vi i Gentofte Kommune vil kunne gøre en kæmpe forskel for vores medarbejdere, hvis de har adgang til en ressource, der kan bistå dem i de ting, de slås med i hverdagen, og som kan stresser dem og påvirke deres sygefravær. For ikke at tale om deres arbejdsglæde. Det vil være et tiltag, der kan fastholde medarbejderne.

	Det vil ydermere være et tiltag, kommunen kan markedsføre sig på ift. rekruttering.
Hvem/hvad vil den gøre en forskel for?	Først og fremmest for medarbejderne. Hernæst for arbejdspladsen, som vil have gladere og mere trygge medarbejdere med forhåbentlig mindre fravær. For beboerne, som vil blive plejet af mindre stressede medarbejdere. For kommunen, som vil have lettere ved at rekruttere og fastholde, når rygtet om, at vi kerer os om vores medarbejdere, spredes.
Økonomiske konsekvenser – hvordan kan ideen finansieres?	Evt. puljemidler til at lave lokale forsøg. Men med kort tidsfrist!
Navn på idéstiller: Christina Wex	
"Overskrift" fra skema 1	ÆSSU 45 CBX skema 2 Ansættelse af trivselskonsulent(er) til ældreplejens medarbejdere
Hvordan ser forvaltningen sagen/ problemet?	Sammensætningen af medarbejdergrupperne på Pleje og sundhedsområdet er i dag multikulturel, hvor medarbejderne både kommer med etnisk dansk baggrund og en stor varietet af andre etniciteter. Der er mange medarbejdere på pleje- og sundhedsområdet, som har en udenlandsk baggrund, og som ikke mestrer det danske sprog. Det betyder, at der dagligt er kulturelle og sproglige udfordringer mellem kollegaer og mellem medarbejder og borger. Derudover er uddannelsesbaggrundene også meget forskellige. Dette, koblet med en borgergruppe, der har komplekse sygdomsbyrder såvel fysisk som kognitivt, kalder på mange forskellige indsatser på arbejdspladserne for at kunne levere den nødvendige pleje- og sundhedsfaglige indsats, se Forslaget kan derfor ses i sammenhæng med øvrige initiativer på elevområdet og på selve arbejdspladserne for at øge trivslen. Sprogmentorer på elevområdet; Der arbejdes under Partnerskabet for fastholdelse og rekruttering med at styrke Gentofte Kommune som uddannelsesinstitution, herunder via styrkelse af vejlederopgaven samt afprøvning af tilknytning af sprogmentorer til eleverne. Sprogmentorforløbene tilbyder danskundervisning gennem praksisnær og individuel sprogstøtte. Den enkelte elev bliver tilknyttet en sprogmentor, der vil følge eleven individuelt og bl.a. være med ude i praksis flere gange i løbet af mentorforløbet mhp. at sproglig sparring og konkrete

	tilbagemeldinger på hverdagssituationer. Sprogmentoren vil også være fast underviser i den ugentlige undervisningsgruppe, som eleven deltager i. Erfaringen fra andre kommuner er, at indsatsen øger trivslen på arbejdspladserne på pleje- og sundhedsområdet og derfor kan et forslag være at udvide ordningen til alle medarbejdere med behov for støtte i sprog og arbejdspladskultur således, at alle medarbejdere tilknyttes et sprogmentorforløb, hvor de har mulighed for at øge deres kulturelle og sproglige kompetencer tæt på den daglige praksis. Supervision på arbejdspladserne: I 2023 er det afprøvet om systematisk supervision af medarbejderne på plejehjemmene kan øge trivslen. De gode erfaringer fra dette har medført, at ordningen er foreslået udvidet til de øvrige arbejdspladser på Pleje og Sundhedsområdet i budget 2025 – 2028. I tillæg til dette kan der sagtens være behov for en individuel social indsats i forhold til økonomi, opholds- og arbejdstilladelser, samt private forhold i familierne. Omfanget af behovet er svært at vurdere, hvorfor der i første omgang kan iværksættes en prøvehandling med ansættelse af en medarbejder med socialrådgiverbaggrund, der kan dække hele Pleje og Sundhed for at blive klogere på opgavens omfang samt problemkomplekset.
Hvordan kan den videre proces være/hvordan kan det gribes an (analyser, opgaveudvalg, handlinger mm.)	Forslagene medfører behov for driftsmidler, hvilket skal besluttes i budgetprocessen.
Konsekvenser (borgere / medarbejdere/klima og miljø/andre)	Det forventes, at forslaget vil øge trivslen blandt medarbejderne i pleje og sundhedsområdet, da de sproglige, kulturelle og sociale udfordringer vil blive adresseret og arbejdet med i de relevante indsatser. For borgerne vil opgaveløsningen kunne løftes bedre.
Vil forslaget have konsekvenser for andre udvalg? /Hører forslaget hjemme i et andet udvalg	Nej
Økonomiske konsekvenser (størrelsesorden), herunder afledt drift	Ansættelse af socialrådgiver: Ca. 500.000 kr. årligt Udvidelse af sprogmentorindsats til alle medarbejdere: 1.5 mio. kr. årligt

Relateret document 2/3

Dokument Navn:	Høringssvar til budgetforslag for Budget 2025-2026 marts 2024 fra PS MED.pdf
Dokument Titel:	Høringssvar til budgetforslag for Budget 2025-2026 marts 2024 fra PS MED
Dokument ID:	5426670

Høringssvar til budgetforslag for Budget 2025-2026 i Gentofte Kommune

PS MED har modtaget budgetforslag, for Pleje og Sundhed, til Budget 2025-2026 i Gentofte Kommune, med henblik på høring inden behandling i fagudvalgene på deres møde i april 2024.

PS MED er glade for muligheden for at blive inddraget så tidligt i processen for Budget 2025-2026.

PS MED har følgende generelle bemærkninger:

PS MED er optaget af, hvordan Gentofte Kommune, hurtigt og effektivt, kan implementere velfærdsteknologiske løsninger i borgernes eget hjem, for derigennem at gøre borgerne mere selvhjulpne og så vi kan frigive ressourcer hos medarbejderne.

PS MED er optaget af arbejdsmiljøet for medarbejderne, og at samarbejdet med borgere og pårørende kan foregå på en rolig måde. Med effektivisering af området, udfordringer omkring rette kompetencer og fastholdelse og rekruttering kan arbejdet med arbejdsmiljø gå i baggrunden i de beskrevne budgetforslag. I andre budgetforslag kan udviklingen også have en positiv indflydelse på arbejdsmiljøet og på fastholdelse og rekruttering. PS MED foreslår, at der i højere grad indtænkes et arbejdsmiljøperspektiv i det videre arbejde med budgetforslagene.

PS MED har følgende specifikke bemærkninger:

ÆSSU 5: Etablering af tværgående og decentralt forankret korps af IT understøttende medarbejdere

PS MED mener, at forslaget er en rigtig god ide. PS MED bemærker, at når man bliver ansat som ny medarbejder i Pleje og Sundhed, er der et større antal IT-løsninger, digitale programmer og værktøjer, man skal introduceres til for at kunne opstarte i praksis. Et forslag kunne være, at der er særligt fokus på introduktion til IT-løsninger fra starten af ansættelsen, så medarbejderne er klædt godt på til opgaven.

ÆSSU 6: Ansættelse af fysio-/ergoterapeuter på plejehjem

PS MED mener, at det er en god ide at ansætte terapeuter på plejehjem. PS MED bemærker, at der bør være en opmærksomhed på rekruttering og fastholdelse i denne funktion, da tilknytning kan være udfordrende hvis man er eneste fagperson på området i en afdeling. Et forslag kunne være at man er opmærksom på dette i den organisatoriske planlægning af opgaveløsning.

ÆSSU 13 Aktiviteter i weekenden i plejeboliger – både ældre og handicap

PS MED mener, at det er en god ide at have fokus på aktiviteter for borgerne. PS MED bemærker, at det kan være svært at overføre erfaringerne fra Østerled til plejeboligerne. Østerled er en selvejende institution, der kan have et andet økonomisk råderum end kommunale institutioner, samt at borgergruppen som udgangspunkt vurderes mere selvhjulpne end borgergruppen i plejeboliger. Dette med en opmærksomhed på arbejdsmiljøet for de medarbejdere der er på vagt i weekenden i plejeboligerne. De har ofte mange uopsættelige opgaver der skal løses.

ÆSSU 16 Frivillig-koordinator til plejehjemmene

PS MED mener, at det er et godt forslag. PS MED bemærker, at de frivillige også kan være med til at forventningsafstemme i samarbejdet mellem borgere, de pårørende og medarbejdere.

ÆSSU 17 Tilskyndelse til private plejehjem

PS MED bemærker, at der er en opmærksomhed omkring konkurrenceelementet. Vi konkurrerer i forvejen med de omkringliggende kommuner for at rekruttere medarbejdere til området. Dertil har PS MED en bekymring om det ansvar der ligger på de kommunale medarbejdere der, forventeligt med dags varsel, skal overtage opgaverne, hvis et privat plejehjem ikke selv er i stand til at varetage opgaven.

ÆSSU 37 Større mulighed for inddragelse af pårørende i forbindelse med visitation

PS MED bemærker, at der til hver en tid er mulighed for at være i dialog om løsning af kerneopgaver udenfor kommunens normale arbejdstid, men at det er overenskomstbestemt ift. om der skal indgås særaftaler på området, hvilket kan have en økonomisk betydning.

Nyt forslag fra PS MED

I forbindelse med det aktuelle analysearbejde for "Opgaveflyt", der foregår i Pleje og Sundhed, har opgaveløsningen omkring vagtplanlægning været i fokus. Lederne bruger mange ressourcer på opgaven og det tager tid fra den faglige udvikling som medarbejderne forventer at der også bliver taget hånd om. PS MED foreslår, at der afsættes midler til, at lederne i højere grad fritages for de administrative opgaver omkring vagtplanlægning.

PS MED ser frem til at følge den videre proces for Budget 2025-2026 i Gentofte Kommune.

Relateret document 3/3

Dokument Navn:	Høringssvar til budgetforslag for Budget 2025-2026 marts 2024 fra SH.pdf
Dokument Titel:	Høringssvar til budgetforslag for Budget 2025-2026 marts 2024 fra SH
Dokument ID:	5426669

Høringssvar til budgetforslag for Budget 2025-2026 i Gentofte Kommune

Fra: Anita Bahnsen (aba) <aba@Gentofte.dk>

Sendt: 20. marts 2024 13:11

SH MED har haft budgetforslagene i skriftlig høring (se nedenstående mail) med anbefaling om at forslaget om "Bedre sagsbehandling" er forvaltningens 1. prioritet. og der er ikke indkommet nogen bemærkninger.

Fra: Anita Bahnsen (aba) <aba@Gentofte.dk>

Sendt: 4. marts 2024 13:38

Kære medlemmer af SH MED

Budgetprocessen for 2025-2028 er i gang og fagudvalgene skal på deres møder i april behandle, hvilke forslag blandt forvaltningens og egne forslag, de prioriterer skal gå videre i budgetforhandlingerne. MED skal høres, så eventuelle høringssvar kan gå med ud til politikerne. Thomas Elkjær Jensen og jeg har aftalt, at vi laver en skriftlig høring, da vi vurderer, at det er umuligt at nå at samle jer til et ekstraordinært møde.

De stillede forslag er vedlagt. Der er kun to forslag som er besparelsesforslag. Det ene (Forhandlingskonsulent) forventer jeg ikke går igennem, da vi har gennemført det allerede og det andet (Behandling SEL §102) er uproblematisk og bør gå igennem:

1. "Forhandlingskonsulent" er fremsat af Venstre og vi har kommenteret og forklaret, at vi allerede har gennemført det og det derfor ikke er muligt at gå videre med det.
2. "Behandling SEL §102", hvor forvaltningen (vi) foreslår en besparelse på budgettet på 200.000 kr., da vi ikke har haft udgifter her i hele 2023.

Blandt de øvrige forslag har jeg som chef for området truffet det valg, at jeg anbefaler, at udvalget som absolut minimum sender 1 driftsønske videre. Det er "Bedre sagsbehandling", som set fra min stol er det ønske, der kan holde mig vågen om natten, hvis ikke det går igennem. Det er med andre ord for mig det ultimativt vigtigste af vores ønsker, som selvfølgelig alle sammen er gode og meningsfulde ønsker. Jeg vil med det ønske sikre:

1. rammerne for et godt arbejdsmiljø for rådgiverne svarende til de vilkår, man allerede har på børneområdet, dvs. at sagsantal pr. rådgiver følger anbefalingen fra Dansk Socialrådgiverforening.
2. gode muligheder for at fastholde dygtige medarbejdere og rekruttere dygtige nye, når der er brug for det.
3. at borgerne møder rådgivere, der har tid til at møde dem både fagligt og menneskeligt kompetent.

Disse forudsætninger er på ingen måde til stede, hvis ikke det budgetønske går igennem.



Med venlig hilsen

Anita Bahnsen

Social- og handicapchef