



Dagsorden til møde i Ældre-, Social og Sundhedsudvalget

**Mødetidspunkt 23-02-2022 17:00
Mødeafholdelse Udvalgsværelse D**

Indholdsfortegnelse

Ældre-, Social og Sundhedsudvalget

23-02-2022 17:00

1 [Åben] Introduktion til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets opgaveområde	3
2 [Åben] Orientering om undersøgelse af borgernes tilfredshed med kommunens tilbud og indsatser i ældreplejen.....	3
3 [Åben] Fastlæggelse af flerårige mål for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget	4
4 [Åben] Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, 4. kvartal 2020.....	5
5 [Åben] Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne	6
6 [Lukket] Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne	6
7 [Åben] Underskrift	6

1 [Åben] Introduktion til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets opgaveområde

Sags ID: EMN-2022-00942

Resumé

Det gives på mødet en introduktion til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets opgaveområde.

Baggrund

Som en del af den samlede introduktion til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets opgaveområde orienteres udvalget om lovgivning, politikker, mål, mv. for ressortområdet.

Introduktionen supplerer præsentationen af tendensplakat og fakta-plakater for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets område i forbindelse med Kommunalbestyrelsens seminar den 29. januar 2022.

Til baggrund vedlægges slides med link til eksisterende politikker på området og andre relevante oplysninger. Bilagsmaterialet vil ikke blive gennemgået på mødet.

Indstilling

Social- og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Præsentation af SU område - 2022 (4385480 - EMN-2022-00942)

2 [Åben] Orientering om undersøgelse af borgernes tilfredshed med kommunens tilbud og indsatser i ældreplejen

Sags ID: EMN-2022-00652

Resumé

Ældre-, Social og Sundhedsudvalget orienteres om snarlig igangsættelse af en undersøgelse af borgernes tilfredshed med kommunens tilbud og indsatser i ældreplejen.

Brugertilfredshedsundersøgelsen udføres i første halvår af 2022 af eksternt konsulenthus. På længere sigt er målet, at der udvikles et håndterbart redskab til løbende brugertilfredshedsundersøgelser, som kommunen selv kan gennemføre.

Baggrund

For at få større kendskab til borgernes oplevelser og tilfredshed med de kommunale tilbud og indsatser i ældreplejen (plejeboliger, hjemmepleje samt rehabilitering), vil der i første halvår af 2022 blive gennemført en brugertilfredshedsundersøgelse.

Brugerundersøgelsen skal ses som et redskab, der sammen med andre metoder, kan bruges i arbejdet med at sikre høj kvalitet i ældreplejen i Gentofte kommune, som blandt andet er beskrevet i kvalitetsstandarderne samt værdighedspolitikken.

Brugertilfredshedsundersøgelsen skal udarbejdes og udføres af en ekstern samarbejdspartner, hvilket administrationen er ved at afdække mulighederne for. Det er målet, at kommunen på sigt selv kan udføre løbende brugertilfredshedsundersøgelser.

Der er et særligt opmærksomhedspunkt vedrørende tilfredshedsmålinger hos borgere med kognitive funktionsnedsættelser, hvilket vil indgå i dialogen med de eksterne konsulenter.

Temaerne i brugertilfredshedsundersøgelsen er endnu ikke fastlagt, men kunne fx være:

- Tilfredshed med personlig pleje og praktisk hjælp
- Tilfredshed med bolig og aktiviteter
- Tilfredshed med maden
- Tilfredshed med personalet
- Trivsel

Administrationen er i gang med en afdækning af mulige eksterne samarbejdspartnere til opgaven og det forventes, at undersøgelsen er gennemført i første halvår af 2022.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-Social- og Sundhedsudvalget:

At orienteringen om arbejdet med brugertilfredshedsundersøgelsen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

3 [Åben] Fastlæggelse af flerårige mål for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget

Sags ID: EMN-2022-00870

Resumé

De stående udvalg skal jf. styrelsesvedtægten fastlægge flerårige mål for deres områder. Forvaltningen fremlægger hermed forslag til mål til inspiration for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget med henblik på, at udvalget drøfter og udvælger, hvilke mål forvaltningen skal arbejde videre med og fremlægge til udvalgets endelige beslutning på Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets møde den 18. maj 2022.

Baggrund

Med virkning fra den 1. januar 2022 vedtog kommunalbestyrelsen enstemmigt at ændre styrelsesvedtægten for Gentofte Kommune på kommunalbestyrelsens møder den 29. november 2021, dagsordenens punkt 8, og den 6. december 2021, dagsordenens punkt 2. En af ændringerne var, at Økonomiudvalget og de stående udvalg (bortset fra Byplanudvalget), som led i, at de på kommunalbestyrelsens vegne skal sikre en tværgående helhedsorienteret og langsigtet udvikling af deres ressortområder, gennem politikudvikling og opfølgning på de vedtagne politikker skal fastsætte flerårige mål for deres ressortområder.

I kommunens politikker, strategier og planer findes en lang række mål, som er vedtaget af kommunalbestyrelsen, og som administrationen arbejder efter. Med henblik på at prioritere, hvilke mål, der skal udgøre den primære dagsorden for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget i valgperioden, foreslås det, at udvalget drøfter og udvælger et antal mål med særlig betydning for udvikling af udvalgets ressortområde.

Budget 2022 og budgetterne for de kommende år er en bindende ramme for de mål, der kan fastsættes.

Forvaltningen har på baggrund af de eksisterende politikker, strategier og planer til inspiration udarbejdet vedlagte ideer til mål. For hvert mål er der givet eksempler på målepunkter og mulige målemetoder. Det er tanken, at udvalget først tager stilling til disse på møderne i 2. kvartal. Det foreslås, at udvalget drøfter og udvælger et antal mål, som forvaltningen derefter med afsæt i drøftelsen på udvalgsmødet færdigbearbejder med henblik på fremlæggelse til endelig beslutning på udvalgsmødet den 18. maj 2022.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At udvælge et antal mål til videre bearbejdning med henblik på fremlæggelse til endelig beslutning på udvalgsmødet den 18. maj 2022.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Forslag til mål (4378482 - EMN-2022-00870)

4 [Åben] Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, 4. kvartal 2021

Sags ID: EMN-2022-00460

Resumé

Denne kvartalsrapport omfatter to målområder i Gentofte Planen: 'Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte' og 'Forebyggelse, rehabilitering og pleje'.

Kvartalsrapporteringen for 4. kvartal 2021 forelægges til drøftelse.

Baggrund

Kvartalsrapporten viser en række nøgletal for udviklingen inden for udvalgte ydelsesområder for de to målområder 'Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte' og 'Forebyggelse, rehabilitering og pleje'.

Kvartalsrapporten indeholder ikke en økonomisk status. Regnskabsafslutningen foregår frem til primo februar. Foreløbigt regnskab behandles af Økonomiudvalget på møde 21. februar 2022.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At kvartalsrapporteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 4. kvartal 2021 (4421102 - EMN-2022-00460)

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

Sags ID: EMN-2021-06704

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

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

7 [Åben] Underskrift

Sags ID: EMN-2021-08176

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

Dokument Navn:	Præsentation af SU område - 2022.pptx
Dokument Titel:	Præsentation af SU område - 2022
Dokument ID:	4385480
Placering:	Emnesager/Introduktion til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets opgaveområde/Dokumenter
Dagsordens titel	Introduktion til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets opgaveområde
Dagsordenspunkt nr	1
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1



Gentofte
Kommune

Introduktion til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget område

Februar 2022



Udvalgets politiske råderum

Styrelsesloven og styrelsesvedtægten fordeler ansvarsområderne mellem de politiske organer. Sager forlægges det stående udvalg, hvis sagen er politisk vigtig for fagudvalget.

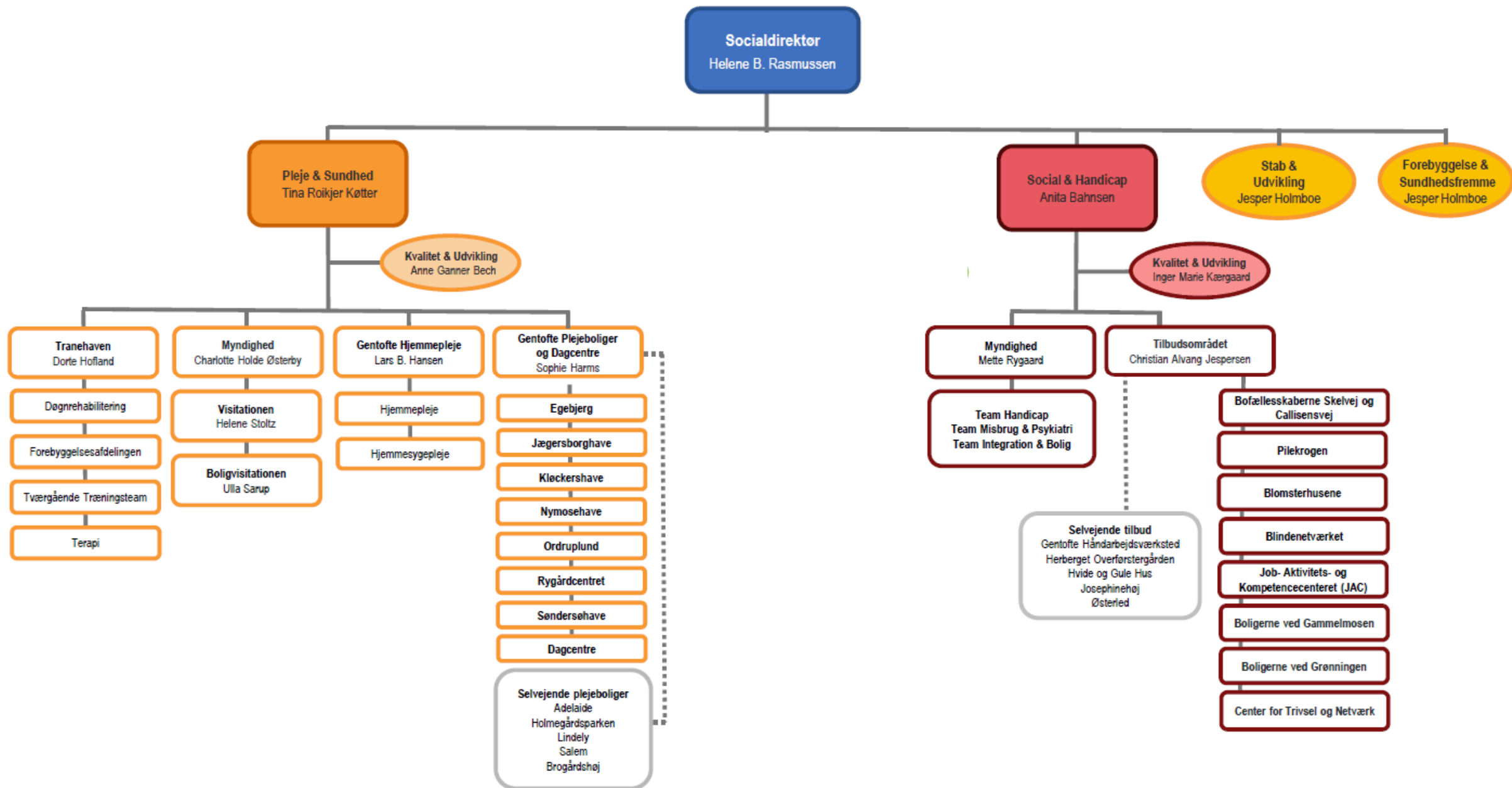
Opgaver kan delegeres udtrykkeligt eller stiltiende til et udvalg eller forvaltningen medmindre der er delegationsforbud. Eksempler på udtrykkelige delegation til forvaltningen på Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets område:

- Kvalitetsstandarder og servicestandarder justeres af administrationen efter politisk fastlagte principper.
- Fordelingen af midler til frivilligt socialt arbejde (SL§18) foretages af administrationen efter politisk fastsatte kriterier.

Udvalget orienteres på dets møder og mellem møderne gennem nyhedsbreve, der udsendes fire gange om året. Her orienteres blandt andet om større projekter støttet af puljemidler.



Social & Sundhed – Organisationsdiagram



⌘ Social & Sundhed sekretariatsbetjener tre råd

Seniorrådet

Seniorrådet består af ni medlemmer, der vælges ved direkte valg.

Rådets hovedopgaver er:

- at holde løbende kontakt til ældre, således at deres forhold, behov og ønsker er kendt
- at sikre bedst mulig orientering til ældre
- at skabe et forum for samarbejde, høring og debat om ældres vilkår
- at udtale sig om budgetter for ældre og
- at forestå formidling af kontakt til andre forvaltningsområder

Handicaprådet

Handicaprådet består af fem repræsentanter fra handicaporganisationerne, tre repræsentanter fra kommunalbestyrelsen og to repræsentanter fra forvaltningen.

Rådets hovedopgaver er:

- at rådgive Kommunalbestyrelsen om handicappolitiske spørgsmål, og drøfte og følge indholdet og udformningen af Gentofte Kommunes politik på handicapområdet
- at formidle synspunkter mellem borgerne og Kommunalbestyrelsen om lokalpolitiske spørgsmål, der vedrører mennesker med handicap
- beskæftige sig med alle spørgsmål, som har betydning for handicappede, dvs. udover sociale spørgsmål også sundhed, trafik- og boligforhold, miljø og kultur m.v.
- at holde løbende kontakt til de handicappede, således at deres forhold, behov og ønsker hele tiden er kendt
- at sørge for, at kommunens handicappede får den bedst mulige orientering om forhold, der har betydning for dem
- at udtale sig om de årlige budgetter for handicapområdet, så der bliver mulighed for tilkendegivelser på relevante tidspunkter i budgetforløbet
- at udtale sig nærmere om ændringer på handicapområdet
- at give opbakning til frivillige initiativer

Integrationsrådet

Integrationsrådet består af 15 medlemmer: 6 er flygtninge eller indvandrere, 2 er fra Kommunalbestyrelsen, 1 er fra Handelsstandsforeningen, 1 er fra Daginstitutionernes bestyrelser, 1 er fra Sammenslutningen af idrætsforeninger, 1 er fra Skolernes bestyrelser, 2 er fra Netværksgruppen i Gentofte og 1 er fra Håndværkerforeningen

Rådets hovedopgaver er:

- Integrationsrådet afgiver vejledende udtalelser om den almindelige integrationsindsats i Gentofte Kommune og om de introduktionsprogrammer, der tilbydes i kommunen.
- Integrationsrådet skal tage initiativ til konkrete aktiviteter, der kan fremme integration.
- Integrationsrådet skal medvirke til at fremme dialogen mellem flygtninge/indvandrere og øvrige borgere i Gentofte Kommune.
- Integrationsrådet skal opsøge viden, erfaringer og synspunkter om integration og kulturmøde.
- Integrationsrådet skal ved afholdelse af møder med flygtninge/indvandrere holde sig orienteret om denne gruppes problemer, behov og ønsker.
- Integrationsrådets medlemmer skal holde sig i tæt dialog med de organisationer, de repræsenterer, så integrationsdebatten og -indsatsen hele tiden er bredt forankret.



Links til politikker og strategier på områder

Handicappolitikken, som har inklusion som det overordnede mål. [Handicappolitik 2019 \(gentofte.dk\)](#)

Værdighedspolitikken, som understøtter et værdigt ældreliv for borgere over 65 år. [Et værdigt ældreliv - Gentofte Kommune](#)

Sundhed i Gentofte – **Borgerrettet forebyggelse**, som har en vision om at skabe livskvalitet og flere gode leveår for borgerne i Gentofte Kommune. [Sundhed-i-gentofte-borgerrettet-forebyggelse-2017-til-2024.pdf](#)

Sundhed i Gentofte - **Borgerrettet behandling**, beskriver rammerne for kommunens indsats for borgere med alvorlig sygdom, det er både kronisk og midlertidig sygdom og følger efter sygdom. [Sundhed-i-gentofte-borgerrettet-behandling.pdf](#)

Mad- & Måltidspolitikken, som skal udvikle og styrke en sund mad- og måltidskultur i kommunens tilbud og institutioner mv. [Mad- og måltidspolitik \(gentofte.dk\)](#)

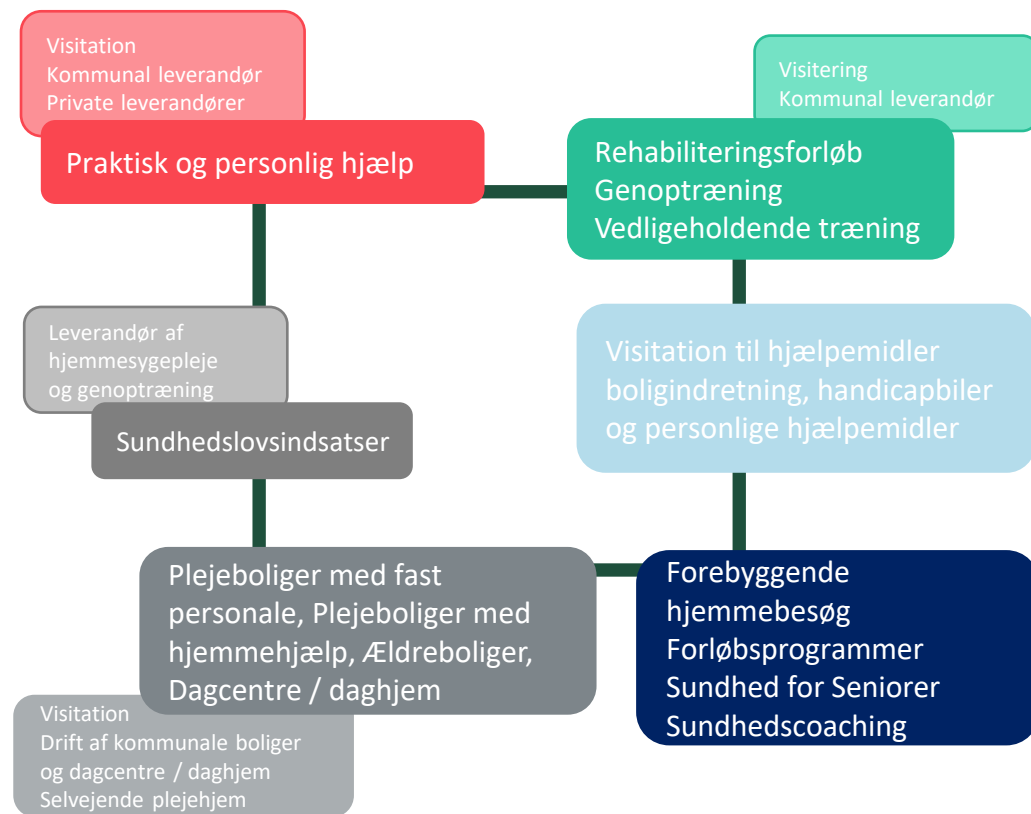
En Ung Politik, som handler om hvad vi i fællesskab kan gøre for, at alle unge trives og får den bedste start på uddannelse, arbejdsliv og et godt voksenliv [EN UNG POLITIK \(gentofte.dk\)](#)



Pleje & Sundhed



CENTRALE OPGAVER



FORMÅL

- Borgerne lever et selvstændigt og værdigt liv – hele livet.
- Borgerne forbliver selvhjulpne, uafhængig af kommunal støtte og lever et sundt liv. Så langt tid som muligt.
- Ventelistegarantien overholdes på plejeboliger med fast personale og plejeboliger med hjemmehjælp.
- Færdigbehandlede borgere udskrives hurtigt fra hospital til eget hjem, rehabiliteringsforløb eller midlertidig opholdsplads.
- Attraktive tilbud til pårørende og borgere med demens.
- Sammenhængende og kompetent sundhedsvæsen tæt på borgerne.



MÅLGRUPPE/BORGERE

- Borgere med midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.
- Borgere med en lægehenviisning til hjemmesygepleje.
- Borgere med behov for genoptræning efter sygehusindlæggelse
- Borgere med nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap som kun vanskeligt kan udnytte de almindelige tandplejetilbud
- Forebyggelse og sundhedsfremme til alle borgere i kommunen.



LOVGIVNING OG POLITIKER

Lovgivning

- Lov om Social Service
- Sundhedsloven
- Almenboligloven
- Lov om specialundervisning for voksne
- Bekendtgørelse om social pension
- Lov om trafikselskaber

Politikker

- Værdighedspolitik
- Sundhed i Gentofte – Borgerrettet Forebyggelse
- Sundhed i Gentofte – Borgerrettet Behandling
- Mad- og måltidspolitik



SAMARBEJDSRELATIONER

Eksterne

- Hospitaler
- Almen praksis
- Private firmaer til levering af praktisk og personlig hjælp
- Selvejende plejehjem
- Kommunikationscentre
- Centre, som leverer specialiseret rehabilitering
- Boligselskaber
- Hjælpemiddelfirmaer
- Kommunale samarbejder omkring f.eks. genoptræning, akutsygepleje
- Kommuner

Interne

- De øvrige områder i Social & Sundhed
- Bus og Hjælpemiddeldepotet til levering og reparation af hjælpemidler (Teknik og Miljø)
- Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid
- Gentofte Ejendomme



Tendenser, udfordringer og strategiske indsatser



TENDENSER

- Over de næste 10 år forventes 55 % flere 85+ årige
- Færre søger velfærdsuddannelserne og vi har mange ældre medarbejdere.
- Borgere udskrives hurtigere og hurtigere fra hospitalerne og med tiltagende komplekse helbredsmæssige problemstillinger.
- Et sundhedsvæsen i en brydningstid, hvor fordelingen af opgaver mellem sektorerne ændres.
- Borgere og pårørende forventer i stigende grad individuelle løsninger og agerer som forbrugere af pleje- og sundhedsydelser.



UDFORDRINGER

- Den kraftigt stigende ældrebefolkning medfører øget behov for pleje og behandling.
- Stigende fastholdelses- og rekrutteringsudfordringer blandt personalet.
- Borgere med komplekse helbredsmæssige problemstillinger øger behovet for sundhedsfaglige kompetencer
- Stigende behov for sammenhængende forløb for borgere internt og på tværs af sektorer.
- Forventningen til de individuelle løsninger udfordrer det sundheds- og plejefaglige hensyn til helheden.



STRATEGISKE INDSATSER

- Forebyggende og sundhedsfremmende indsatser, som bidrager til sundhed og trivsel for alle borgere
- Mere fokus på rehabilitering, samt pleje og behandling i eget hjem
- Implementering af velfærdsteknologiske og digitale løsninger
- En bred vifte af fastholdelses og rekrutteringstiltag
- Styrke medarbejdernes sundhedsfaglige kompetencer
- Fokus på tværfaglige og sammenhængende forløb for den enkelte borger, herunder et styrket samarbejde med almen praksis.
- Arbejde systematisk med at forventningsafstemme samt sikre et godt samarbejde med borgere og pårørende



Serviceoven



BESKRIVELSE

- *Serviceoven* er en rammelov, der sætter rammerne for den hjælp, støtte og rådgivning, som kommunerne skal tilbyde borgere med nedsat fysisk eller psykiskfunktionsevne.
- Kommunalbestyrelsen beslutter, hvordan de vil udfylde rammerne, som loven sætter, dvs. hvor højt eller lavt serviceniveauet skal være.
- Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde kvalitetsstandarder for indhold, omfang og levering af ydelser efter serviceoven.
- Borgerne ansøger kommunen om ydelser efter serviceoven.



CENTRALE REGLER

- Værdighedspolitik (§ 81 a)
- Generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte (§ 79)
- Forebyggende hjemmebesøg (§ 79 a)
- Praktisk hjælp, personlig pleje og madservice (§ 83)
- Rehabiliteringsforløb (§ 83 a)
- Afløsning og aflastning samt midlertidige ophold (§ 84)
- Genoptræning og vedligeholdelsestræning (§ 86)
- Regler om frit valg af leverandør (§§ 91-93)
- Kvalitetsstandarder (§§ 138-139)
- Det kommunale tilsyn (§ 151)
- Ældretilsynet i Styrelsen for Patientsikkerhed (§ 150)



Sundhedsloven



BESKRIVELSE

- *Sundhedsloven* præciserer, at sundhedsvæsnets opgave er at fremme befolkningens sundhed samt forebygge og behandle sygdom, lidelse eller funktionsbegrænsninger.
- Sundhedsloven beskriver meget detaljeret, hvilke opgaver regionerne og kommunerne skal løse, og hvordan opgaverne skal løses.
- Hjælp efter sundhedsloven bevilges af Sundhedsvæsnets eksemplar af en læge



CENTRALE REGLER

- Forebyggelse og sundhedsfremme (§ 119)
- Hjemmesygepleje (§ 138)
- Genoptræning (§ 140)
- Omsorgstandpleje (§ 131)
- Det sundhedsfaglige tilsyn i Styrelsen for Patientsikkerhed (§ 213)



Nøgletal – boliger, dagtilbud og midlertidige pladser

Tabel 5: Boliger og dagtilbud

Boligtype	Antal pr. jan 2022
Plejeboliger med fast personale (plejehjem)	614
Plejeboliger med hjemmehjælp	210
Ældreboliger	489
Midlertidige pladser (undtagen Tranehaven)	40
Pladser på dagcentre og daghjem	82 / 34

Tabel 6: Gennemsnitlig antal borgere på venteliste

Boligtype	2021
Plejeboliger med fast personale (plejehjem) - garantiliste	22
Plejeboliger med hjemmehjælp – garantiliste	0
Ældreboliger	51

Tabel 7: Tranehaven

	2021
Midlertidige pladser	83
Antal borgere på midlertidige pladser	707 forløb 512 borgere
Borgere til genoptræning efter Sundhedsloven (genoptræningsplaner) i 2021	2.918 forløb
Borgere til genoptræning efter Lov om Social Service i 2021. – ambulante forløb og forløb for borgere på midlertidige pladser	577 borgere
Borgere til vedligeholdende træning efter Lov om Social Service i 2021 – ambulante forløb og forløb for borgere på midlertidige pladser	97 borgere
Borgere til rehabilitering (Lov om Social Service § 83a)	265 forløb 168 borgere

Ventelistegarantien er opfyldt for alle borgere i 2021.

✳ Nøgletal - Hjemmehjælp

Tabel 8: Hjemmehjælp

	2021
Antal modtagere af hjemmehjælp (omfattet af frit valg) Gennemsnitlige modtagere på en måned i 2021	1.624
- heraf både personlig og praktisk hjælp	481
- heraf kun personlig hjælp	217
- heraf kun praktisk hjælp	926
Antal visiterede timer i gennemsnit pr. uge (omfattet af frit valg)	4.547
- heraf Gentofte Hjemmepleje	3.161
- heraf private leverandører	1.385



ØKONOMI

Tabel 2: Serviceudgifter

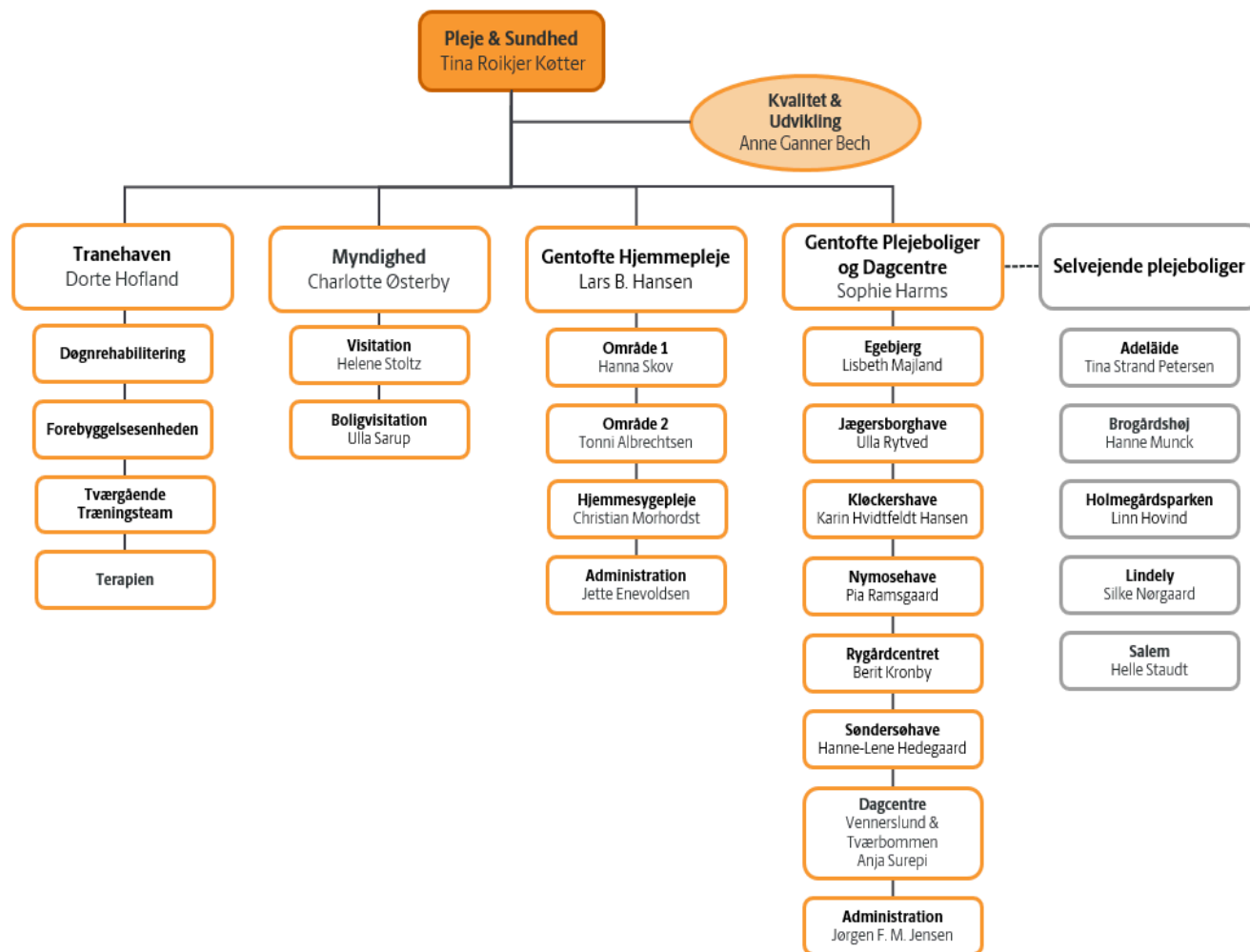
Forebyggelse, rehabilitering og pleje	
Hele 1.000 kr.	Budget
	2022
Pleje & Sundhed, Drift	
Centrale udgifter og indtægter (ældrepulje, SOSU-elever, mv.)	38.892
Hjemmehjælp-kommunal leverandør, ledelse, adm., biler mm.*	29.056
Hjemmesygepleje	48.573
Plejeboliger, plejehjem, ældreboliger, aflastningsboliger og dagcentre	466.527
Tranehaven	116.634
Pleje & Sundhed, Myndighed	
Udg. og indt. vedr. plejevederlag, sygeplejeartikler, beboerbetaling	-2.418
Mellemkommunale udgifter og indtægter i ældre- og plejeboliger, aflastn. og dagcentre	-37.093
Hjemmehjælp, privat og kommunal leverandør af personlig og praktisk hjælp*	133.275
Plejeopgaver (Spec. rehabilitering, aflastn. BPA, madservice, linnedservice mv)	15.262
Hjælpe midler	55.471
Sundhedsudgifter	
Øvrige sundhedsudgifter (fysioterapi, sundhedsfremme mv.)	20.595
Øvrige	
Øvrige (omsorgsarbejde, støtte til frivilligt socialt arbejde mv.)	19.848
Netto	904.624
Udgifter	1.038.117
Indtægter	-133.494

Tabel 3: Ikke-serviceudgifter

Forebyggelse, rehabilitering og pleje	
Hele 1.000 kr.	Budget
	2022
Pleje & Sundhed, Drift	
Ældreboliger	3.087
Pleje & Sundhed, Myndighed	
Centrale udgifter og indtægter (refusion)	-1.192
Ældreboliger	1.582
Sundhedsudgifter	
Aktivitetsbestemt medfinansiering	311.552
Netto	315.028
Udgifter	316.220
Indtægter	-1.192

Tabel 4: Anlæg

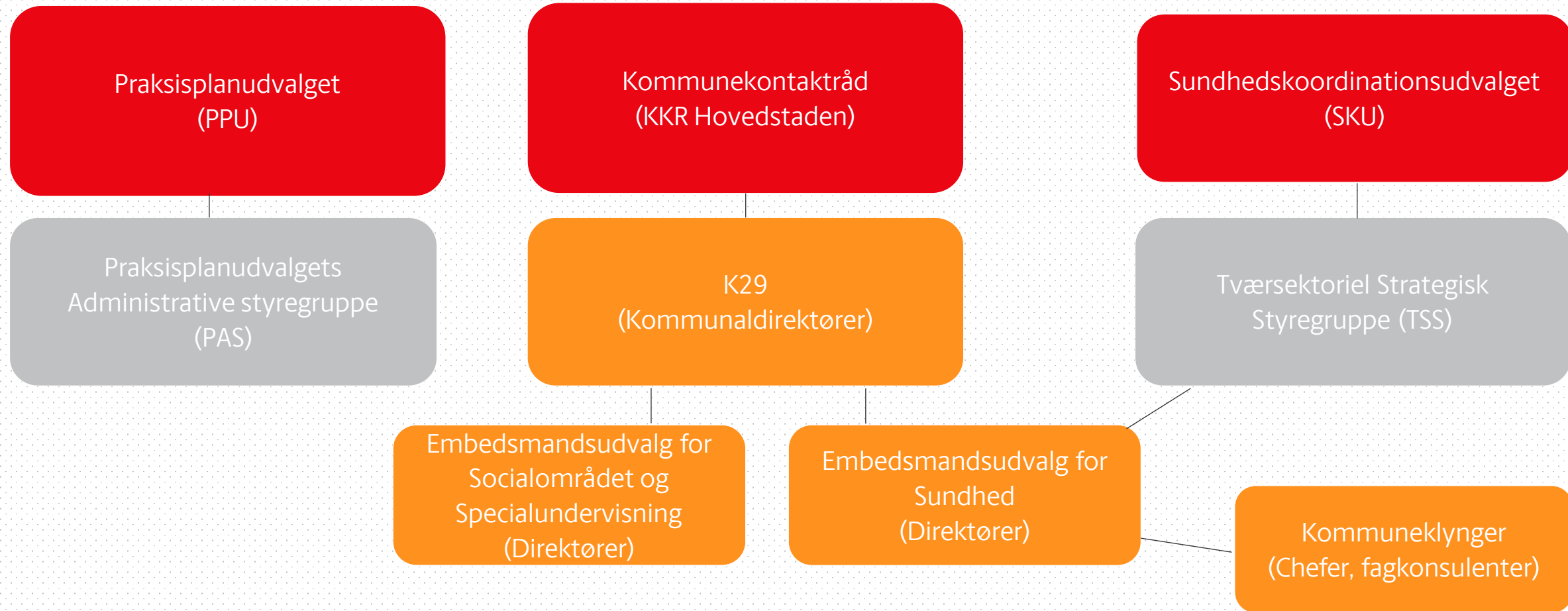
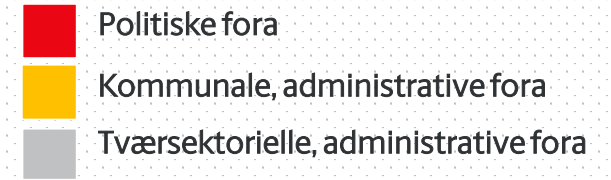
Forebyggelse, rehabilitering og pleje	
Hele 1.000 kr.	Budget
Netto	2022
Investeringer	36.620



Tabel 1: Antallet af medarbejdere

pr. 31.12.2020	
Plejeboliger med fast personale (plejehjem) og plejeboliger med hjemmehjælp samt dagcentre og daghjem	886
Gentofte Hjemmepleje	424
Tranehaven	251
Myndighed	39

Organisering af det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet





Social & Handicap



MÅLGRUPPE/BORGERE

- Borgere med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser
- Borgere med rusmiddelproblematikker
- Psykisk sårbare
- Socialt udsatte
- Hjemløse
- Flygtninge



CENTRALE OPGAVER

- Visitation til bo-, dag- og aktivitetstilbud samt særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU)
- Visitation til alkohol- og misbrugsbehandling
- Visitation til borgerstyret personlig assistance (BPA), ledsageordning og socialpædagogisk støtte
- Boligplacering af flygtninge og husvilde
- Drift af 13 bo-, dag- og aktivitetstilbud
- Socialpædagogisk støtte og støttekontaktperson-ordning



SAMARBEJDSRELATIONER

Interne:

- Beskæftigelsesområdet
- Børn- og Ungeområdet
- Forebyggelses-området
- Pleje- og Sundhed

Eksterne:

- Sundhedssektoren ex. tandpleje
- Region Hovedstadens psykiatri/ Psykiatrisk Center Ballerup
- Øvrige kommuner
- KL
- Leverandører af tilbud



POLITIKER, LOVGIVNING OG STRATEGISKE INDSATSER

Lovgivning:

- Serviceloven (SEL)
- Sundhedsloven (SUL)
- Almenboligloven (ABL)
- Fripnejeboligloven
- Lov om socialtilsyn
- Lov om specialundervisning

Politiker:

- Handicappolitikken
- Mad- og måltidspolitik
- Sundhed i Gentofte – Borgerrettet forebyggelse og Borgerrettet behandling
- En Ung Politik



Tendenser, udfordringer og strategiske indsatser



TENDENSER

- Der er et markant stigende udgiftspres på det specialiserede voksenområde. Særligt fordi:
- Flere borgere med funktionsnedsættelser bliver plejkrævende pga. stigende levealder.
- Flere borgere i målgrupperne på social- og handicapområdet, f.eks. unge med psykiatriske diagnoser og borgere med rusmiddelproblematikker.
- Tomgang på tilbud
- Flere særligt dyre borgere



UDFORDRINGER

- Færre søger velfærdsuddannelserne, hvilket medfører stigende fastholdelses- og rekrutteringsudfordringer.
- Stigende behov for sammenhængende forløb for borgere i kommunen og på tværs af sektorer.
- Flere borgere med funktionsnedsættelser bliver plejkrævende pga. stigende levealder.
- Flere borgere i målgrupperne på social- og handicapområdet, f.eks. unge med psykiatriske diagnoser og borgere med rusmiddelproblematikker.



STRATEGISKE INDSATSER

- Styrke medarbejdernes sundhedsfaglige kompetencer, så de er i stand til at varetage det stadigt stigende antal sundhedsopgaver.
- Fokus på tværfaglige og sammenhængende forløb for den enkelte borger.
- Forebyggende og sundhedsfremmende indsatser, som bidrager til sundhed og trivsel for alle borgere.
- Implementering af velfærdsteknologiske og digitale løsninger.
- Løbende tilpasning af tilbudsviften på det specialiserede voksenområde



Politikker og strategier

Handicappolitikken

Vores handicappolitik er fra 2019 og bygget op om seks indsatsområder og lavet med hjælp fra borgere, foreninger, interesseorganisationer mv.

De seks indsatsområder er:

- Tilgængelighed, information og digital kommunikation
- Uddannelse
- Arbejdsliv
- Sundhed og trivsel
- Kultur- og fritidsliv
- Bolig og lokalsamfund.
- Handicappolitikken hviler på FN's handicapkonvention og på de bærende principper for dansk handicappolitik.

Andre politikker

Mange politikker går på tværs af områderne. I Social og Handicap arbejdes også med Mad- og måltidspolitik, Sundhed i Gentofte – Borgerrettet forebyggelse og Borgerrettet behandling og En Ung politik.

Rehabilitering og recovery

Den rehabiliterende tilgang er den grundlæggende forståelsesramme for Social og Handicap. Med udgangspunkt i egne vurderinger opnår borgeren selvstændighed og mening i hverdagen og dermed optimal livskvalitet. Borgeren kan fungere – og agere – som individ og aktiv samfundsborger ud fra egne forudsætninger.

Den enkelte borger skal støttes til:

- Mest mulig kontrol over eget liv
- Til at deltage så aktivt som muligt i eget liv ud fra egne forudsætninger
- At opnå et så selvstændigt og meningsfuldt liv som muligt
- At opnå maksimal livskvalitet

Netværksstrategien

Netværksstrategien er et tiltag, som skal styrke og udvikle den fælles ramme og platform for den rehabiliterende indsats for borgere, der modtager ydelser fra Social & Handicap.

Et vigtigt element er arbejdet med borgerens netværk og muligheder for at deltage som aktiv medborger i samfundet.



Lovgivning på det specialiserede voksenområde

-og det politiske 'albuerum'

§ Lovgivningen på det specialiserede voksenområde

- *Serviceoven (SEL)* er en rammelov, der sætter rammerne for den hjælp, støtte og rådgivning, som kommunerne skal tilbyde borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.
- *Sundhedsloven (SUL)* beskriver, hvem der har ansvaret for behandling, forebyggelse og sundhedsfremme i det danske sundhedsvæsen.
- *Lov om Specialundervisning for voksne.* Kommunerne er ansvarlige for specialundervisning for voksne økonomisk, såvel som indholdsmæssigt.
- *Lov om socialtilsyn* skal sikre godkendelse af samt tilsynet med sociale tilbud omfattet af loven. Dermed sikres at borgerne får en indsats, der er i overensstemmelse med formålet med indsatsen efter serviceloven.
- *Friplejeboligloven* giver private aktører adgang til at etablere og drive plejeboliger i konkurrence med de kommunale plejeboligtilbud.
- *Almenboligloven (ABL)* regulerer udlejning og administration af almene boliger og definerer visse typer almenboliger, der kun kan udlejes til bestemte målgrupper.



Serviceniveau, kvalitetsstandarder og ydelsesbeskrivelser

- Kommunalbestyrelsen beslutter, hvordan de vil udfylde rammerne, som loven sætter, dvs. hvor højt eller lavt serviceniveauet skal være.
- Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang i hver valgperiode udarbejde kvalitetsstandarder for indhold, omfang og levering af ydelser efter serviceloven.
- Kvalitetsstandarderne danner grundlag for udarbejdelse af en række specifikke ydelsesbeskrivelser. De er den konkrete udmøntning af kvalitetsstandarderne for de tilbud Social & Handicap benytter sig af. Der laves en ydelsesbeskrivelse for hvert tilbud.



Hovedopgaver - Inddelt efter lovgivning

Ressortområde	Målgrupper	Lovgivning
Sammenhængende indsatser og borgernes retssikkerhed	Borgere med kognitiv funktionsnedsættelse, udviklingsforstyrrelser, fysisk handicap, psykisk sygdom, social udsathed eller misbrug	Serviceovens §141 forpligtelse til at tilbyde sociale handleplaner til borgeren som klargør målet med indsatsen, sikrer en sammenhængende og helhedsorienteret indsats og at tydeliggøre forpligtigelsen for alle involverede personer, instanser og opgave-områder. Samtidig medvirker handleplanen til at styrke den enkeltes indflydelse på sagsbehandlingen
Hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder.	Borgere med kognitiv funktionsnedsættelse, udviklingsforstyrrelser og fysisk handicap.	Serviceoven §§ 82 og 85 socialpædagogisk støtte og omsorg samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer i målgruppen. Individuelt eller gruppebaseret. Herudover ledsagelse og støtte til/i ferie Serviceoven §96 borgerstyret personlig assistance (BPA) som er tilskud til dækning af udgifter ved ansættelse af hjælpere til pleje, overvågning og ledsagelse Serviceoven §97 en ledsagerordning til borgere der ikke kan færdes alene uden for hjemmet på grund af varig og betydelig nedsat fysisk funktionsevne. Serviceoven §100 om merudgifter yder kompensation for de merudgifter, som er en konsekvens af funktionsnedsættelsen.



Hovedopgaver - Inddelt efter lovgivning

Ressortområde	Målgrupper	Lovgivning
Hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder.	Borgere med psykisk sygdom og social udsathed, hjemløshed og misbrug	Service_loven §85 socialpædagogisk støtte og omsorg samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer i målgruppen. Service_loven §99 Støtte og kontaktperson-ordning til borgere i målgruppen som har et udækket socialt behov og lever isoleret. Service_loven §100 kompensation for merudgifter, som er en konsekvens af funktionsnedsættelsen. Service_loven §101 social behandling af stofmisbrug
Speciel behandling	Borgere med alvorlige handicap, psykisk sygdom eller misbrug, som kræver en særlig indsats	Service_loven §102 tilbud om behandling, når dette ikke kan opnås gennem anden lov. Sundhedsloven §141 behandling af voksne borgere med et alkoholmisbrug
Beskæftigelse, klub, aktivitets og samværstilbud	Borgere med kognitiv funktionsnedsættelse, udviklingsforstyrrelser, psykisk sygdom, social udsathed eller misbrug	Service_loven §103 beskyttet beskæftigelse der skal stimulere, vedligeholde og udvikle den enkelte borgers færdigheder. Service_loven § 104 aktivitets- og samværstilbud der sikrer mulighed for samvær og aktiviteter.



Hovedopgaver - Inddelt efter lovgivning

Ressortområde	Målgrupper	Lovgivning
Botilbud	Borgere med kognitiv funktionsnedsættelse, udviklingsforstyrrelser, fysisk handicap, psykisk sygdom, social udsathed eller misbrug	Serviceoven §107 Midlertidig botilbud Serviceoven §108 Længerevarende botilbud Almenboligloven §105/Serviceoven §85 Længerevarende botilbud Serviceoven §109 Kvindekrisecenter Serviceoven § 110 Herberg
Specialundervisning	Borgere med kognitiv funktionsnedsættelse, udviklingsforstyrrelser, fysisk handicap eller psykisk sygdom.	Lov om specialundervisning for voksne særlig tilrettelagt undervisning og rådgivning når alle andre muligheder er afprøvet. Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov Speciel tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU)
Tilsyn	Sociale tilbud til borgere med kognitiv funktionsnedsættelse, udviklingsforstyrrelser, fysisk handicap, psykisk sygdom, social udsathed eller misbrug	Lov om socialtilsynet bebuder socialtilsynets anmeldte tilsyn på hvert af tilbuddene samt både generelle og individuelle uanmeldte tilsyn Sundhedsloven §8 omhandler de risikobaserede tilsynsbesøg fra styrelsen for patientsikkerhed der hvor der kan være størst risiko for borgernes sikkerhed i forhold til medicin .



Målgruppe / borgere

1077 unikke borgere modtog i 2021 ydelser hos Social og Handicap.

Borgerne fordeler sig over forskellige ydelser og en del borgere modtager flere ydelser

Tabel x: Antal unikke borgere fordelt på målgruppe.

Målgruppe	Samlet antal unikke borgere i 2021
Længerevarende botilbud	209,0
Midlertidige botilbud	130,0
Socialpædagogisk støtte	363,0
BPA (Borgerstyret Personlig Assistance)	27,0
Dag-, aktivitets- og beskæftigelsestilbud	275,0
Alkohol- og misbrugsbehandling	152 (plus anonyme i alkoholbehandling)
Herberg og kvindekrisecenter	45,0
Specialundervisning og STU	140,0
Øvrige (ledsagerordning, behandling, befordring mv.)	296,0



Organisering og opgaver



MYNDIGHED

Yder råd og vejledning til borgere, afdækker deres behov og træffer afgørelse om følgende typer af indsatser:

- Hjelpeordning (Borgerstyret Personlig Assistance(BPA).
- Ledsagerordning.
- Støttekontaktpersonordning(SKP).
- Socialpædagogisk støtte -hjemmevejledning eller bostøtte.
- Alkoholbehandling og stofmisbrugsbehandling.
- Botilbud - længerevarende og midlertidige botilbud, herberg, krisecentre samt husvilde, boligplacering af flygtninge og boligsocial indsats .
- Dagtilbud- aktivitets- samværs- og beskæftigelsestilbud og samt dele af den kompenserende specialundervisning for voksne og ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov (STU).
- Socialfaglige tiltag som spørgsmål om merudgifter, special behandling, social rengøring, værgemål og myndighedsansvaret på magtanvendelsesområdet.



DRIFT

Social og Handicap drift består af 14 bo- og dagtilbud samt støtte i selvstændige boliger til voksne med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom eller som er i en udsat position.

forstandere/centerledere for tilbuddene og ca. 550 medarbejdere på tilbuddene.

- Der er 14 Vi har mere end 250 pladser i botilbud og 450 pladser i beskæftigelses-, aktivitets- og samværstilbud.
- Vi sælger ca. 85 % af pladserne til andre kommuner.
- 5 tilbud er selvejende og har en driftsoverenskomst med Gentofte Kommune.
- Tilbud drives enten efter Lov om social service eller Almenboligloven med støtte efter Lov om social service.



KVALITET & UDVIKLING

Afdelingen er en stabsfunktion, som understøtter hele Social og Handicap med bl.a. faglig sparring, analyser, ledelse af udviklingsprojekter, kommunikationsopgaver, servicering af politikere og ledelse m.v. Desuden driftes IT-systemet Sensum Bosted.

- Fagkonsulenterne understøtter både myndighed og drift med socialpædagogisk og sundhedsfaglig viden.
- Udviklingskonsulenterne har kompetencer inden for projektstyring, analyse, kommunikation, statistik mv.
- IT-systemadministratorerne drifter og udvikler fagsystemerne.
- I Kvalitet og Udvikling er der også en rusmiddelkonsulent, som varetager rådgivning af og samtaler med borgere samt undervisning på uddannelsesinstitutioner m.v.



ØKONOMI – FORDELING AF BUDGET

Social & Handicaps andel af Gentofte Kommunes samlede budget er **9,3%**

I 2022 er de budgetterede udgifter for hele Social & Handicap er i 2022 på **420,7 mio.kr.**

Tabel x: Udgifter Myndighed

(mio.kr.)	2022
Længerevarende botilbud	197,0
Midlertidige botilbud	82,8
<i>Botilbud til midlertidigt ophold (§ 107)</i>	77,6
<i>Kvindekrisecenter og herberg</i>	5,2
Aktiv. og beskæft. tilbud	53,9
Socialpæd. støtte og BPA	50,4
Misbrugsbehandling	17,8
Undervisning) (STU og specialundervisning)	15,1
Øvrige (boligsikring, boligydelse, behandling, befordring mv.)	43,6
I alt	460,7

Nettobudget MYNDIGHED: 415,6 mio. kr.
- Heraf udgifter: 460,7 OG refusioner: -45,1

BEGREBER

Kommunens serviceramme fastsættes årligt i en forhandling mellem KL og regeringen. I Social & handicap er den budgetterede ramme for 2022 på 420,7 mio.kr og består af udgifter til service for 427,0 mio.kr og refunderede ydelser på -6,3 mio.kr.

Takstøkonomi er indtægter fra salg af pladser.
Fællesudgifter dækker lønninger mv.

Tabel x: Udgifter Drift

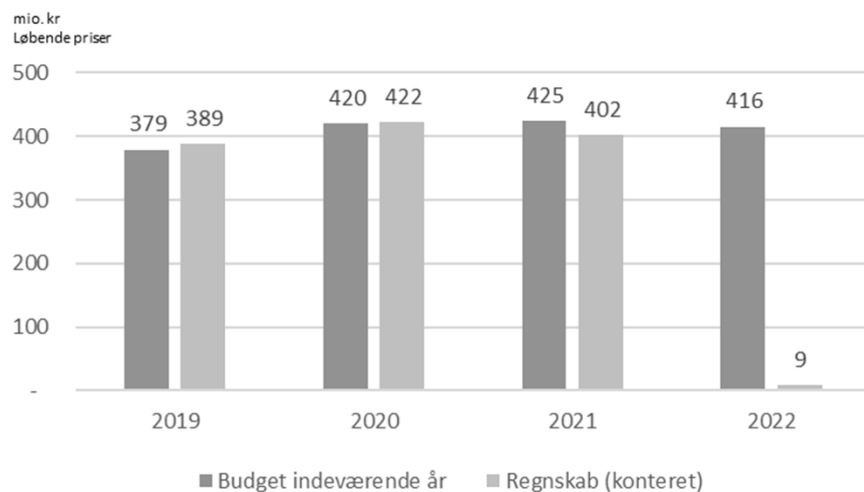
(mio.kr.)	2022
Kommunale tilbud	240,8
Selvejende tilbud	44,9
Fællesudgifter	5,4
Takstøkonomi	-288,0
Handicappolitikken	1,9
I alt	5,1

Nettobudget DRIFT: 5,1 mio. kr.
- Heraf takstindtægter: -270,1 mio. kr. OG udgifter: 275,3



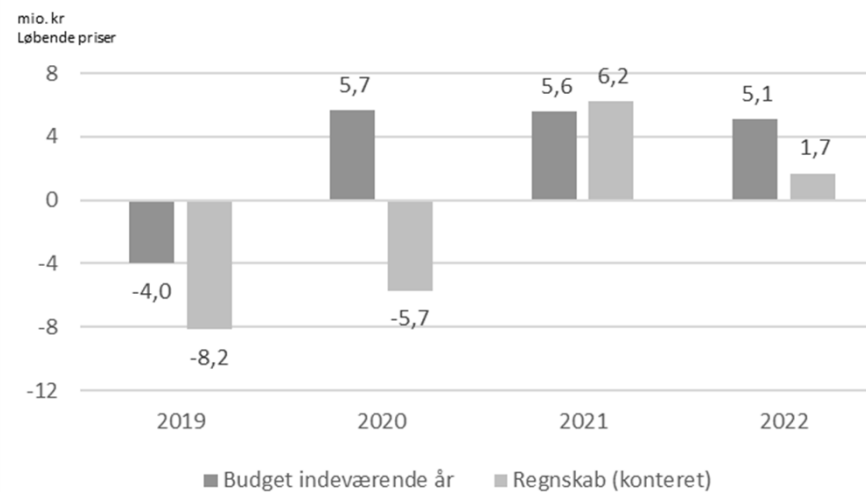
ØKONOMI – BUDGET OG REGNSKAB

Samlet budget og regnskab for Social & Handicap Myndighed



Budget for indeværende år er nettobudgettet (dvs. udgifter minus refusion). Det er det samlede beløb, der er afsat til området.

Samlet budget og regnskab for Social & Handicap Drift



Regnskab viser det faktisk konterede beløb i løbet af året. Der er ultimo januar konteret 9 mio.kr.



Samarbejdsrelationer

Opgavevaretagelsen på Social og Handicapområdet har oftest mange samarbejdspartnere og kræver en koordineret indsats med andre aktører

Interne samarbejder

Beskæftigelsesområdet

Når der kræves en koordineret social- og beskæftigelsesrettet indsats. Det tværfaglige rehabiliteringsteam behandler sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob og førtidspension.

Børne- og ungeområdet

Unge skal ved overgangen til voksenlivet opleve et koordineret forløb, når støtte- og hjælpemulighederne ændres, og de overgår til et nyt opgaveområde i kommunen med et nyt lovgrundlag. Udveksling af viden om børn, der skal overgå til voksenområdet, sikrer retvisende prognoser og giver bedre mulighed for at styre økonomien.

Forebyggelsesområdet

De indsatser, der er i sundhedspolitikken har naturlige snitflader med de borgerrettede indsatser. Det kan f.eks. være at indtænke sund kost og motion i bo- og dagtilbuddenes hverdag.

Ofte går indsatser på forebyggelsesområdet på tværs af områderne.

Pleje- og sundhedsområdet

Hjælpe midler, hjemmehjælp og indsatsen for borgere med hjerneskader samt ældre med psykisk sygdom ligger i Gentofte Kommune hos Pleje og Sundhed. Derfor samarbejdes der her. Der er desuden en udfordring i forhold til at levere pleje og omsorg til det stigende antal ældre borgere med handicap og psykisk sygdom.

Eksterne samarbejder

Sundhedssektoren

For flere målgruppers vedkommende er det nødvendigt med et samarbejde med sundhedssektoren. Det kan f.eks. være koordinering af behandling af borgere på bosteder eller tandpleje til socialt udsatte

Region Hovedstadens psykiatri/ Psykiatrisk Center Ballerup

Samarbejdet mellem hospitals- og socialpsykiatrien er eksempelvis afgørende for at levere en helhedsorienteret indsats over for psykisk syge.

Mellemkommunale samarbejder

Social & Handicap indgår i forskellige samarbejder, som understøtter udveksling af viden og løsning af tværkommunale problemstillinger, f.eks.:

- KKR (samarbejde mellem kommunalbestyrelser i KL-regi)
- 4K – Samarbejde mellem Gentofte, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal kommuner.

Private leverandører

Leverandører af diverse ydelser på bo- dag og misbrugsområdet samt behandling.



Forebyggelse & Sundhedsfremme



MÅLGRUPPE/BORGERE

Alle borgere i Gentofte Kommune.

Medarbejdere i Gentofte Kommune.



CENTRALE OPGAVER

Skabe rammer for sund levevis og etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Medvirke til udviklings- og forskningsarbejde for at sikre, at sundhedsarbejdet foregår på et højt niveau.



TENDENSER OG UDFORDRINGER

De største udfordringer

Unge 16-34 år

Brug af alkohol, røg og stoffer
Mental sundhed og dårlig trivsel
Søvn

Voksne 35-79 år

Alkohol
Fysisk inaktivitet
Usund kost
Søvn

Ældre +80 år

Mental sundhed (højt stressniveau, svage sociale relationer og ensomhed)



SAMARBEJDSRELATIONER

Der er etableret en tværgående, administrativ programledelse for forebyggelse og sundhedsfremme bestående af ledelsesrepræsentanter fra alle fagområder.



POLITIKER, LOVGIVNING OG STRATEGISKE INDSATSER

Lovgivning:

Sundhedslovens §119

Politiker:

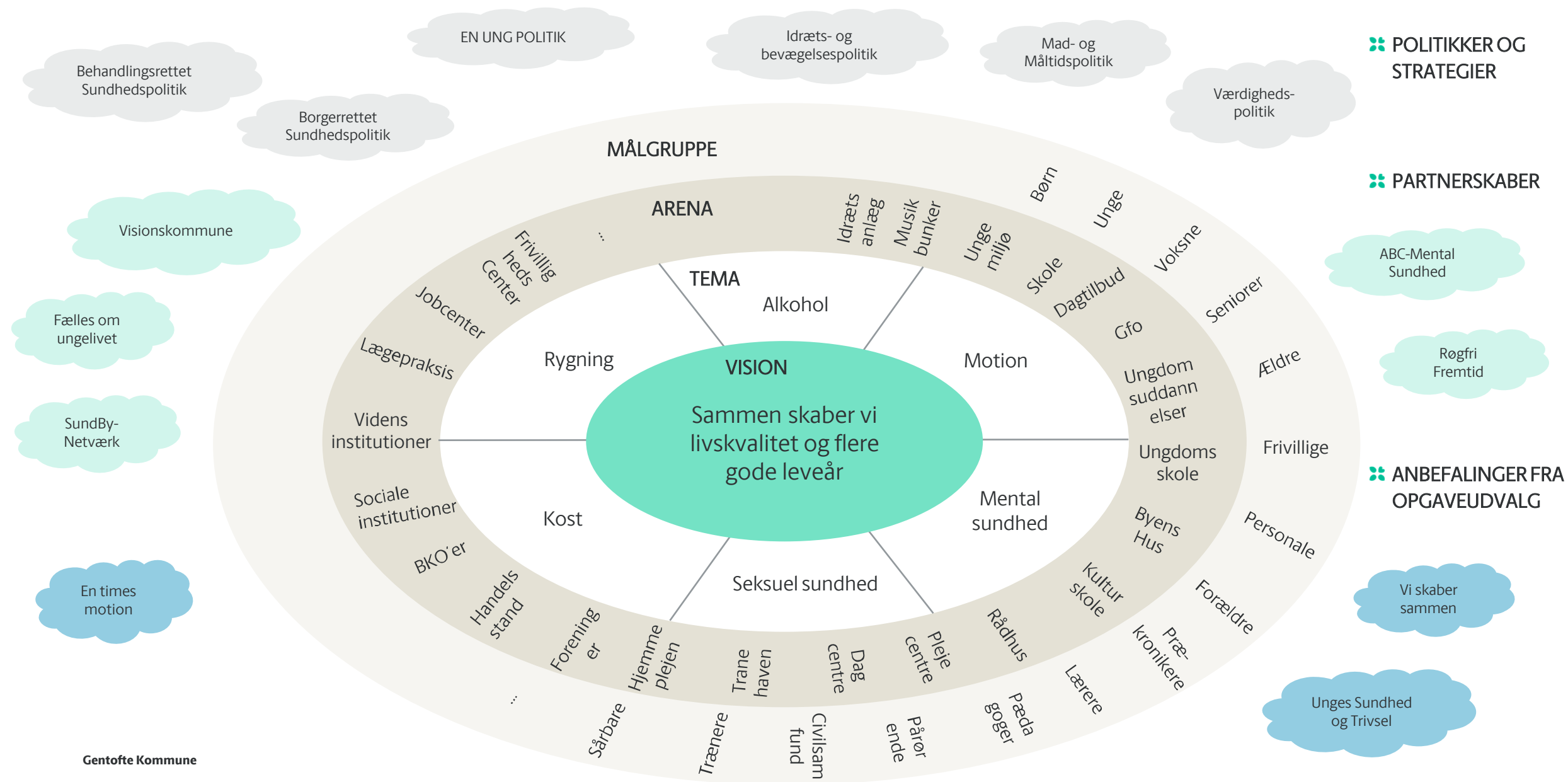
Sundhed i Gentofte –
Borgerrettet Forebyggelse
2017-2024



ØKONOMI

2,6 mio. årligt til handleplaner, der skal udmønte sundhedspolitikken 'Borgerrettet Forebyggelse i Gentofte Kommune'.

❖ Borgerrettet forebyggelse i Gentofte Kommune



❁ Strategiske målsætning i den borgerrettede forebyggelse

Politikken for den borgerrettede forebyggelse indeholder syv strategiske målsætning. Hvert andet år prioriteres fire strategiske målsætning af Kommunalbestyrelsen. 1) Bevægelse hele livet, 2) Sund kost og madkultur, 3) Sund livsstil, 4) Bedre trivsel, 5) Sund ungekultur, 6) Borgere med særlige sundhedsudfordringer og 7) Nye veje i den borgerrettede forebyggelse.

2017-2018	2019-2020	2021-2022	2023-2024
Bevægelse hele livet	Bevægelse hele livet	Bevægelse hele livet	
Sund livsstil	Sund livsstil og bedre trivsel	Sund livsstil og bedre trivsel	
Borgere med særlige sundhedsudfordringer	Sund ungekultur	Sund ungekultur	
Nye veje til borgerrettet forebyggelse	Borgere med særlige sundhedsudfordringer	Sund kost og madkultur	

Sundhedspolitikken implementeres gennem handleplaner under de strategiske målsætninger.





Handleplaner 2017-2022

Bevægelse hele livet	Sund livsstil og bedre tivsel	Borgere med særlige sundhedsudfordringer	Sund Ungekultur	Sund kost og madkultur	Nye veje til borgerrettet forebyggelse
Sund start - livstilsprojekt for prædiabtikere	Hvem ryger næste gang	Flere gode levår med sund kost	Sund ungekultur - forældresamarbejde i overgangen fra grundskole til ungdomsuddannelse.	Mere økologi i Gentofte Kommunes institutioner og tilbud.	Sunde fællesskaber - i dit lokalområde.
Robuste ældre med skarpe hjerne	Borgerrettet alkohol- og rusmiddelindsats	Fastholdelse af funktionsevne for udsatte borgere - Den Kulturelle Byhave i Hellerup	Prøvehandling ifbm. opgaveudvalget 'Unge Sundhed og Trivsel: Fælles om Ungelivet.		
Gentofte i bevægelse	Par i bevægelse i naturen	Motion og fællesskaber for unge ledige borgere	Motion og fællesskaber for unge ledige borgere.		
Ung i bevæglese	Gratis psykologhjælp til unge				
Cykelture med grøn guide	Unge og søvn				
	Unge seksuelle sundhed				
	Robuste seniorer				



Boliger, dagtilbud og midlertidige opholdspladser i Pleje & Sundhed



Boligtyper

Plejebolig med hjemmehjælp (beskyttet bolig) er en selvstændig lejlighed, som har fælles opholdsstuer og fællesarealer inde og ude. Der er ansat personale hele døgnet. Plejeboligerne med hjemmehjælp kan tildeles borgere, som har brug for både personlig pleje og praktisk hjælp som rengøring og tøjvask. Man skal kunne klare sig med hjælp på aftalte tidspunkter.

Plejebolig med fast personale (plejehjem) er en selvstændig lejlighed, som har fælles opholdsstuer og fællesarealer inde og ude. Der er ansat personale hele døgnet. Plejeboliger med hjemmehjælp kan tildeles borgere, som har brug for vidtgående pleje på grund af omfattende handicap, udtalt almen svækkelse og alvorlig sygdom, hvor hjælpen tilpasses løbende til beboernes behov henover døgnet.

Ældrebolig er til borgere, som har et handicap eller andre fysiske svagheder, og har brug for hjælp i hverdagen. Boligen er en almindelig lejlighed, som er indrettet handicapvenligt, og der er ikke tilknyttet personale til boligerne. Det er muligt at få hjemmehjælp efter samme kriterier, som i egen bolig.

Bagatelle	26 lejligheder
Bækkebo Park 2A-B	24 lejligheder
Charlottenlund Park, Sophus Clausens Vej 2-10	72 lejligheder
Hyldegårdsvej 18-20	16 lejligheder
Kildeskovpark, Springbanen 9-25	128 lejligheder
Ordrup Vænge 6-140	49 lejligheder
Ribisvej 7	6 lejligheder
Strandlund 2-146 (kun lige husnumre)	144 lejligheder
Vangedevej 12 ophører pr. 15. juli 2021 og erstattes af Ved Stolpehøj	24 lejligheder
I alt	489 lejligheder



Plejeboliger



Adelaide – selvejende plejehjem

Adresse: *Ejgårdsvej 5, 2920 Charlottenlund*

Forstander: *Tina Strand Petersen*

55 plejehjemsboliger.



Brogårdshøj – selvejende / kommunal plejebolig

Adresse: *Brogårdsvej 60, 2820 Gentofte*

Centerleder: *Hanne Munch*

44 plejeboliger med hjemmehjælp.



Egebjerg – kommunalt plejehjem

Adresse: *Sognevej 3, 2820 Gentofte*

Forstander: *Lisbeth Majland*

70 plejehjemsboliger.

En del af huset er skærmede afdelinger til psykiske sårbare ældre og ældre med demenssygdomme.



Plejeboliger



Holmegårdsparken – selvejende plejehjem

Adresse: *Ordrupvej 30, 2920 Charlottenlund*

Direktør: *Linn Werner Hovind*

120 plejehjemsboliger.



Jægersborghave – kommunalt plejehjem

Adresse: *Jægersborg Alle 150, 2820 Gentofte*

Forstander: *Ulla Rytved*

72 plejehjemsboliger.

Medio 2019 påbegyndes udvidelsen af Jægersborghave med 72 nye plejehjemsboliger, som forventes at blive taget i brug primo 2022.



Kløckershaven – kommunal plejebolig

Adresse: *Dahlénsstræde 6, 2820 Gentofte*

Forstander: *Karin Hvidfeldt Hansen*

50 plejeboliger med hjemmehjælp.

Cafeen deles med Salem, som er nabo.



Plejeboliger

	Lindely – selvejende plejehjem Adresse: <i>Bernstorffsvej 20, 2900 Hellerup</i> Konstitueret forstander: <i>Silke Nørgård</i> 65 plejehjemsboliger og 8 midlertidige opholdspladser
	Nymosehave – kommunal plejebolig / plejehjem Adresse: <i>Sognevej 39, 2820 Gentofte</i> Forstander: <i>Pia Ramsgaard</i> 54 plejeboliger med hjemmehjælp, 39 plejehjemsboliger. Bygningerne i den gamle skolegård huser dels Ældre hjælper Ældre (frivillige ældre), dels kommunale undervisningslokaler til social- og sundhedselever ol.
	Ordruplund – kommunalt plejehjem Adresse: <i>Hyldegårds Tværevej 12, 2920 Charlottenlund</i> Forstander: <i>Ulla Rytved</i> 39 plejehjemsboliger. I løbet af 2022 sammenlægges bygningen Ordruplund med Tranehaven, Gentofte Kommunes Center for Forebyggelse og Rehabilitering. Beboerne vil blive tilbudt en bolig i de nybyggede boliger på Jægersborghave.



Plejeboliger



Rygårdcentret – kommunal plejebolig/plejehjem

Adresse: *Niels Andersens Vej 22, 2900 Hellerup*

Forstander: *Berit Kronby*

40 plejehjemsboliger, 62 plejeboliger med hjemmehjælp, 32 midlertidige opholdspladser.



Salem – selvejende plejehjem

Adresse: *Mitchellsstræde 5, 2820 Gentofte*

Forstander: *Helle Staudt*

45 plejehjemsboliger.
Cafeen deles med Kløckershøve, som er nabo.



Søndersøhave – kommunal plejebolig / plejehjem

Adresse: *Søndersøvej 41, 2820 Gentofte*

Forstander: *Hanne-Lene Hedegaard Nielsen*

50 plejehjemsboliger og 19 plejehjemsboliger i skærmet enhed.



Dagcenter og daghjem

Dagcenter er for hjemmeboende borgere med fysiske eller kognitive vanskeligheder, som har gavn af støtte til social kontakt og aktiviteter i dagligdagen. Dagcentergæster skal være i stand til både fysisk og psykisk at indgå i en afvekslende dagligdag med mangeartede aktiviteter og det sociale liv, evt. med støtte. Der er ca. 550 gæster ugentligt til de kommunale dagcentre, nogle kommer en dag, andre flere dage.

Dagcentrene har aktiviteter, der er afpasset efter gæsterne og deres ønsker. Aktiviteterne i dagcentrene er eksempelvis: musik, gymnastik, kortspil, quiz, stavgang, spil, udeliv og snak om dagens avis.

Daghjem er for hjemmeboende borgere med et stort plejebenhov kombineret med sociale udfordringer som ensomhed og isolation. Borgeren har behov for professionel støtte til at indgå socialt og i aktiviteter. Ophold i daghjem kan også være en aflastning for pårørende.



Dagcenter og daghjem



Tværbommen – kommunalt dagcenter

Adresse: *Tværbommen 6, 2820 Gentofte*

Forstander: *Anja Surepi*

Dagligt plads til 49 gæster.

Badeafdeling på Tværbommen til borgere, som har behov for hjælp til bad, men hvor badet hjemme ikke egner sig.



Vennerslund – kommunalt dagcenter

Adresse: *Strandlund 148, 2920 Charlottenlund*

Daglig leder: *Anja Surepi*

Dagligt plads til 33 gæster.



Rygårdcentret – kommunalt daghjem

Adresse: *Niels Andersens Vej 22, 2900 Hellerup*

Forstander: *Berit Kronby*

Dagligt plads til 34 gæster..



Tranehaven



Tranehaven – Center for rehabilitering og genoptræning

Adresse: *Schioldannsvej 31, 2920 Charlottenlund*

Leder: *Dorte Thoning Hofland*

83 midlertidige opholdspladser. Der er årligt ca. 700 forløb på midlertidigt trænings- og rehabiliterende ophold. Der er årligt ca. 3.600 ambulante trænings- og rehabiliteringsforløb.

Ansvarlig for en række forløbsprogrammer og forebyggende aktiviteter, herunder forebyggende hjemmebesøg. Velfærdsteknologiprojekter og velfærdsbibliotek, hvor der er borgeradgang.

I perioden fjerde kvartal 2018 til 2021 moderniseres Tranehaven, så de nuværende to-sengsstuer ombygges til en-sengsstuer. For at opretholde Tranehavens kapacitet på 83 pladser bygges Tranehaven sammen med bygningen Ordruplund .



Tilbud i Social & Handicap



KOMMUNALT EJEDE TILBUD

Social & Handicap Drift driver 14 tilbud

– 9 er kommunale og 5 er selvejende og har en driftsoverenskomst med Gentofte Kommune

Botilbud til borgere med kognitiv funktionsnedsættelse

- Helhedstilbuddet Blindenetværket: 38 bo- og dagpladser til de svagest fungerende med kognitive funktionsnedsættelser og synshandicap
- Blomsterhusene: 39 boliger til svagt fungerende fysisk og psykisk funktionsnedsatte borgere
- Boligerne ved Gammelmosen: 24 borgere alderen fra 38 – 76 år med kognitive funktionsnedsættelser, som samtidig har diagnosticerede sindslidelser såsom OCD, skizofreni, affektive psykose, angst, demens og/eller adfærdsudfordringer.
- Boligerne ved Grønningen: 24 borgere i alderen fra 18 år med betydelig og varig nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, autismespektrumforstyrrelser og synshandicap.
- Bofællesskaberne Mosebuen og Hyldebo til 25 yngre borgere med kognitiv funktionsnedsættelse. Ligger organisatorisk under CFTN.
- Øresundshøj 7 pladser til botræning til yngre borgere med kognitiv funktionsnedsættelse. Ligger organisatorisk under CFTN.

Dagtilbud til borgere med kognitiv funktionsnedsættelse

- Job og Aktivitetscentret med plads til 180 samt 120 i Next Job
- Aktivitetscentret Birkegården med 19 pladser til svagere fungerende kognitivt funktionsnedsatte borgere. Ligger organisatorisk under JAC.

Botilbud til borgere med psykiske lidelser

- Bofællesskabet Skelvej 1 har 10 pladser med døgndækning til unge med Autisme Spektrum Forstyrrelser
- Bofællesskabet Callisensvej har 5 pladser uden døgndækning til unge med Autisme Spektrum Forstyrrelser
- Pilekrogen med 16 boliger svært stillede psykisk syge borgere

Støtte til borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer

- Center for Trivsel og Netværk (CFNT) tilbyder støtte i botilbud, gruppebaserede indsatser og individuelle indsatser. Desuden Klubtilbuddene Droslen og Stolpen



SELVEJENDE TILBUD MED DRIFTSOVERENSKOMT

Botilbud til borgere med kognitiv funktionsnedsættelse

- Østerled: Botilbud til 29 borgere med varigt nedsat psykisk eller fysisk funktionsevne.
- Bofællesskabet Josephinehøj til 10 yngre borgere med kognitiv funktionsnedsættelse

Dagtilbud til borgere med kognitiv funktionsnedsættelse

- Gentofte Håndarbejdsværksted til 25 værkstedsbrugere

Botilbud til borgere med psykiske lidelser

- Bofællesskaberne Gule Hus og Hvide hus med hhv. 6 og 7 boliger til borgere med nedsat social, fysisk og psykisk funktionsevne
- Hvide Hus er desuden et dagtilbud med 60 pladser

Botilbud til socialt udsatte

- Herberget Overførstergården med plads til 19 hjemløse samt 4 udflytter boliger



MEDARBEJDERE I DRIFTEN

Ca. 560 medarbejdere (årsværk).
Driften understøttes fra rådhuset med
blandt andet økonomistyring,
udviklingstiltag m.v.



Social & Handicap Drift - Tilbud



Aktivitetscentret Birkegården
Tranegårdsvej 73
2900 Hellerup

Birkegården er for voksne med kognitiv funktionsnedsættelse, der har behov for små overskuelige rammer. Birkegården har plads til 19 voksne med kognitiv funktionsnedsættelse, der aldersmæssigt spænder fra omkring 25-75 år.

De fleste, som kommer på Birkegården, har et begrænset verbalt sprog og kommunikerer med lyde, kropssprog mv. Birkegården tilbyder forskellige aktiviteter, der giver med udgangspunkt i den enkelte borgers behov, ønsker og ressourcer.

Ligger organisatorisk under Center for Trivsel og Netværk



Blomsterhusene
Bank-Mikkelsens Vej 12
2820 Gentofte

Beboerne i Blomsterhusene er mellem 18 og 70 år. De er alle voksne med kognitiv funktionsnedsættelse og svære multiple funktionsnedsættelser.

Blomsterhusene yder omfattende verbal og fysisk støtte i din dagligdag. Herunder praktisk hjælp og pædagogisk støtte og omsorg for på arbejdspladsen, forbedret og udviklet beboernes psykiske, fysiske og sociale funktioner og færdigheder.

Der er 39 lejligheder i Blomsterhusene.



Bofællesskabet Callisensvej
Callisensvej 32
2900 Hellerup

Callisensvej er et bofællesskab for borgere mellem 18-35 år med lettere autisme eller Aspergers syndrom.

Til unge der er i stand til at klare mange ting helt selvstændigt og er enten i gang med en uddannelse eller har et arbejde.

En del af beboerne interesserer sig meget for IT og multimedier.

Der er 5 boliger.



Social & Handicap Drift - Tilbud



Bofællesskabet Skelvej 1
Skelvej 1
2900 Hellerup

Bofællesskabet Skelvej 1 er for velfungerende unge mellem 18 og 40 år med autismspektrum-forstyrrelser, der er under uddannelse og har brug for let til moderat støtte i hverdagen.

Der er 10 pladser.



Boligerne ved Gammelmosen
Bank-Mikkelsens Vej 10 A
2820 Gentofte

I 2019 åbnede Boligerne ved Gammelmosen på Bank-Mikkelsens Vej 10 A, hvor der er plads til 24 borgere fordelt i tre huse.

Målgruppen er voksne borgere i alderen fra 38 – 76 år med kognitive funktionsnedsættelser, som samtidig har diagnosticerede sindslidelser såsom OCD, skizofreni, affektive psykose, angst, demens og/eller adfærdsudfordringer.

Borgerne har i varierende grad alle behov for hjælp og støtte til alle dagligdagens funktioner, og alle har behov for døgndækning.

Boligerne ved Gammelmosen er et botilbud efter ABL §105 stk. 2 / med §85 støtte – og aktivitetstilbud efter SL §104.



Boligerne ved Grønningen
Bank-Mikkelsens Vej 8 A
2820 Gentofte

I 2019 åbnede Boligerne ved Grønningen på Bank-Mikkelsensvej 8a, hvor der er plads til 24 borgere.

Boligerne ved Grønningen er et botilbud efter ABL § 105 stk. 2 / med hjælp og støtte efter §§ 83 og 85 og Aktivitetstilbud efter SL § 104.

Målgruppen er voksne borgere i alderen fra 18 år med betydelig og varig nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, autismspektrumforstyrrelser og synshandicap.

Alle tilknyttede borgere har behov for døgndækning samt hjælp og støtte til alle dagligdagens funktioner.

Nogle af borgerne har behov for individuelle og personlige hjælpemidler. Enkelte borgere er kørestolsbrugere.



Social & Handicap Drift - Tilbud



Gentofte Håndarbejdsværksted
Teglårdsvej 21 A
2920 Charlottenlund

Gentofte Håndarbejdsværksted er et mindre beskyttet værksted for 25 værkstedsmedarbejdere.

Værkstedsmedarbejderne har et højt funktionsniveau og er f.eks. i stand til at komme rundt selv på værkstedet.

Gentofte Håndarbejdsværksted er opdelt i fem værksteder med forskellige typer af arbejdsopgaver: Design og tekstilværksted, bogbinderi, køkken- og kantineværksted, medieværksted og projekt- og montageværksted



**Helhedstilbuddet
Blindenetværket**
Sognevej 40A
2820 Gentofte

Helhedstilbuddet Blindenetværket er specialiseret et bo- og dagtilbud. Ud over kognitiv funktionsnedsættelse og synshandicap har mange af beboerne i Blindenetværket og handicap f.eks. flere forskellige funktionsnedsættelser og autismerelaterede.

En del af beboerne i Blindenetværket har alle behov for omfattende støtte til alle dagligdagens funktioner.

Der er 38 pladser i Blindenetværket.



Herberget Overførstergården
Jægersborg Allé 139
2820 Gentofte

Herberget Overførstergården er et midlertidigt botilbud for hjemløse.

Overførstergården til midlertidigt botilbud til mennesker, som er hjemløse eller i en periode ikke kan opholde sig i eget hjem, og som i en overgangsperiode har brug for støtte til på det socialt.

Beboerne kan have problemstillinger som: Dårlig økonomi, arbejdsløshed, mangel på bolig, mangel på netværk, misbrug og psykiske og fysiske problemstillinger

Der er 19 boliger og 4 udflytterboliger



Social & Handicap Drift - Tilbud



Hvide og Gule Hus
Mitchellsstræde 3
2820 Gentofte

Dagcenteret Det Hvide Hus
Dagtilbud med plads til 60 borgere.

Det Hvide Hus – bofællesskab
Bofællesskabet er beliggende i det samme hus som dagcenteret og her bor 7 voksne borgere med nedsat social, fysisk og psykisk funktionsevne.

Opgangsbofællesskabet Det Gule Hus
6 beboere i det Gule Hus mellem 25 og 50 år med nedsat social, fysisk og psykisk funktionsevne.



Josephinehøj
Korsgårdsvej 11 B-C
2920 Charlottenlund

10 beboerne med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. De yngste er omkring 30 år.

Beboerne har brug for støtte og vejledning til dagligdags gøremål som indkøb, rengøring, personlig pleje, kostvejledning, fastholdelse af sociale kontakter, uddannelse mm. Der ikke er døgndækning.



Social & Handicap Drift - Tilbud



Pilekrogen
Sognevej 21
2820 Gentofte

Pilekrogen er et socialpsykiatrisk botilbud til borgere med svære sindslidelser og misbrug.

En del af Pilekrogens beboere har lange behandlingsforløb bag sig og har svært ved at bo i egen bolig eller i andre boformer.

På Pilekrogen får beboerne støtte, hjælp og omsorg for at mestre hverdagslivet og psykosociale rehabiliteringsformer som komplettering til medicinske behandling.

Pilekrogen består af 16 individuelle lejligheder.



Østerled
Korsgårdsvej 4-14
2920 Charlottenlund

Østerled er et botilbud for voksne med nedsat kognitiv funktionsevne i alderen 18 til ca. 50 år.

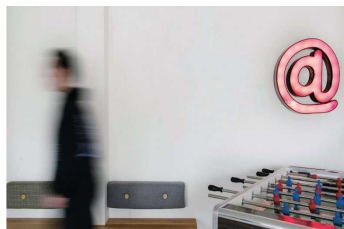
Botilbuddet er ombygget efter almenboligloven.

På Østerled bor 29 borgere med varigt nedsat psykisk eller fysisk funktionsevne.

Beboerne har meget forskellige behov for støtte og vejledning i hverdagen.



Social & Handicap Drift - Tilbud



**Job- Aktivitets- og
Kompetence-
centeret**
Sandtoften 3-7
2820 Gentofte

Job-, Aktivitets- og Kompetencecenteret (JAC) i Gentofte Kommune har 180 pladser til borgere i beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud efter henholdsvis Lov om social service § 103 og § 104. De forskellige dagtilbud er placeret på seks forskellige adresser.

JAC tilbyder:

- Særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse for op til 15 elever, "STU Nextjob", til unge med særlige behov, der er mellem 16-25 år, og som ikke kan gøre brug af de gængse ungdomsuddannelser.
- Ni aktivitets- og samværstilbud, hvor alle borgere får tilbudt individuelle læringsforløb og fokus er på personlig udvikling, social træning og livskvalitet.
- Fem tilbud om beskyttet beskæftigelse, hvor man arbejder som på en almindelig arbejdsplads med fx snedkerarbejde, montageopgaver, vævning og syning. Der er også et medieværksted, hvor man kan arbejde med film, foto og layout. I tilbuddet Vintappergården er der fokus på sundhed bl.a. med daglig motion. Derudover samarbejder flere af vores tilbud med IKEA i Gentofte, hvor der er mulighed for støttet beskæftigelse i grupper. I alle de beskyttede beskæftigelsestilbud gives den nødvendige pædagogiske og faglige støtte.
- Støttet beskæftigelse i fire små virksomheder; en café, et gartnerteam, en genbrugsbutik og et pedelteam, hvor der arbejdes med støtte fra jobcoaches.
- Afklaringsforløb og jobformidling på særlige vilkår i Nextjob.
- Arbejdsevneafklaring, kompetenceudvikling og formidling af job på særlige vilkår.
- I Snoezelhuset, der tilbydes sansestimulerende oplevelser, som kan være med til at afhjælpe eventuelle sanseproblemer.
- Specialiseret fysioterapi og ergoterapi
- JAC rummer et Center for specialterapi, der yder fysioterapi og ergoterapi specielt målrettet mennesker med særlige behov og andre med varig nedsat funktionsevne.
- Aktivitetscenteret Birkegården er pr 31. december 2021 organisatorisk lagt ind under JAC



Social & Handicap Drift - Tilbud

Center for Trivsel og Netværk rummer ud over egne tilbud desuden Øresundshøj, Mosebuen, Hyldebo, Stolpen, Droslen og Lejlighederne på Tranegårdsvej.

Tilbuddene beskrives særskilt her efter.

Center for Trivsel og Netværk
Stolpegårdsvej 24
2820 Gentofte

Centret er en sammenlægning af det tidligere Socialpsykiatrisk center og Center for netværk. Det nye center åbner august 2021 og består af tre afdelinger og en række teams, der arbejder med hhv. botilbud, gruppebaserede indsatser og individuelle indsatser.

Tilbuddet er til borgere, der på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for støtte og en rehabiliterende indsats for at kompensere for begrænsninger samt at udnytte og udvikle borgerens ressourcer og kompetencer med henblik på at udvide den enkeltes selv- og medbestemmelse samt ansvar for eget liv.



Social & Handicap Drift - Tilbud



Botræningstilbuddet
Øresundshøj
Øresundshøj 28
2920 Charlottenlund

Øresundshøj er for unge over 18 år og de fleste er i 20'erne, har gået på specialskole og er enten lige flyttet hjemmefra deres forældre eller har været på efterskole.

På Øresundshøj kan beboerne få støtte til botræning, så de kan lære at leve et selvstændigt liv, og få afklaring omkring arbejdsliv, uddannelse og fritidsliv.

Der er plads til 7 unge og tilbuddet er ikke døgndækket, så de unge skal være i stand til at være alene om aftenen og i weekenden.



Bofællesskabet Hyldebo
Kirkevej 32
2920 Charlottenlund

Beboerne på Hyldebo er mellem 18 og ca. 40 år med nedsat fysisk og psykisk funktion.

Beboerne får praktisk hjælp til at klare sig selv fysisk og socialt.

Der er 11 individuelle boliger.



Bofællesskabet Mosebuen
Mosebuen 5
2820 Gentofte

Mosenbuen er et mindre bofællesskab med 4 lejligheder samt fællesarealer.

Beboerne er mellem 27 og 45 og har et job eller går i skole. Der gives støtte til rengøring, vask, overholdelse af aftaler, kontakt til myndigheder og specialister, personlighedsstøttende samtaler, etablering og vedligeholdelse af socialt netværk m.v.



Social & Handicap Drift - Tilbud



Klub Droslen
Stolpegårdsvej 24, 1. sal
2820 Gentofte

Klub Droslen er Center for Netværk fælles klubtilbud til borgere med nedsat psykisk/fysisk funktionsevne.

De fleste medlemmer bor på ét af kommunens botilbud for borgere med særlige behov, mens andre bor i deres helt egen bolig. Der er 20 pladser.



Café Stolpen
Stolpegårdsvej 24 st.
2820 Gentofte

Hos Café Stolpen får borgerne støtte til at udvikle og bevare evnerne til at deltage i aktiviteter og fungerer i sociale sammenhænge.

Der er 25 pladser.

Dokument Navn:	Forslag til mål.pptx
Dokument Titel:	Forslag til mål
Dokument ID:	4378482
Placering:	Emnesager/Fastlæggelse af flerårige mål for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget/Dokumenter
Dagsordens titel	Fastlæggelse af flerårige mål for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget
Dagsordenspunkt nr	3
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1



MÅL: Vi vil tilbyde flere borgere pleje og behandling i eget hjem

Baggrund og formål

Det fremgår af Kommissorium for opgaveudvalg for fremtidens velfærdsløsninger for ældre, at hjemmet skal være udgangspunktet for det gode og værdige ældreliv. Det betyder bl.a., at Gentofte Kommune skal tilbyde flere borgere pleje og behandling i eller tæt på eget hjem, når det giver mening for borgeren, og når det er fagligt relevant. Behandling i eller tæt på eget hjem åbner muligheder for mere fleksible behandlingstilbud samt understøtter de ældre til at blive i eget hjem længst muligt, hvilket samtidig forventes at have en positiv betydning for de ældres oplevelse af selvstændighed og livskvalitet.

SU

Målepunkter – eksempler

-  Milepæl: Ved udgangen af 2022 er der på baggrund af en 360-graders analyse af ældre- og sundhedsområdet udarbejdet konkrete forslag til, hvilke initiativer Gentofte Kommune kan iværksætte for, at flest mulige borgere i fremtiden kan modtage pleje og/eller behandling i eller tæt på eget hjem.
-  Andelen af sygeplejeydelser, som varetages i Gentofte Kommunes sygeplejeklinikker, øges X%.
-  Plejeboliggarantien overholdes.

Mulige målemetode(r)

-  Administrationen foreligger resultaterne af en 360 graders analyse af ældre- og sundhedsområdet til politisk drøftelse.

Data om andelen sygeplejeydelser, som varetages på sygeplejeklinikker, kan udtrækkes fra kommunens omsorgssystem på ældreområdet.
-  Administrationen registrerer kommunens opfyldelse af garantiforpligtelsen på plejeboligområdet.



MÅL: Vi vil tilbyde en rehabiliterende indsats til flere borgere

Baggrund og formål

Formålet med rehabilitering er at støtte svækkede ældre til at genvinde funktionsevnen og så vidt muligt selv at løse hverdagsopgaver. I Gentofte Kommune er det en strategisk målsætning i "Sundhed i Gentofte – borgerrettet behandling", at der arbejdes rehabiliterende på ældreområdet, fordi rehabilitering er et vigtigt redskab til at støtte den enkelte i at kunne leve et meningsfuldt og selvstændigt liv med så høj livskvalitet som muligt. Samtidig er rehabilitering med til at sikre, at vi også i fremtiden har ressourcerne til at støtte alle, der har et behov.

SU

Målepunkter – eksempler

-  X% flere borgere tilbydes en rehabiliterende indsats efter servicelovens §83a.
-  X% af borgerne, som tilbydes en rehabiliterende indsats, skal efterfølgende være helt eller delvis selvhjulpne.
-  X% af borgerne oplever, at de bliver inddraget i eget rehabiliteringsforløb, og at forløbet understøtter en øget selvstændighed hos borgerne.

Det gennemsnitlige antal visiterede timer til hjemmehjælp i eget hjem reduceres til 3,1 timer om ugen (fra 3,4 timer i 2019).

Mulige målemetode(r)



Data om rehabilitering kan udtrækkes fra kommunens omsorgssystem på ældreområdet.

Data om borgernes oplevelser med rehabiliteringsforløb kan indsamles via en kvalitativ undersøgelse.



MÅL: Vi vil øge fagligheden i ældreplejen

Baggrund og formål

I Gentofte Kommune er det visionen, at et højt fagligt niveau skal være omdrejningspunktet for kommunens service og opgaveløsning. Dette gælder også på ældreområdet, hvilket er beskrevet i "Sundhed i Gentofte – Borgerrettet behandling". Gentofte Kommune vil styrke medarbejdernes sundhedsfaglige kompetencer for at sikre, at medarbejderne også fremadrettet er i stand til at varetage et stadigt stigende antal sundhedsopgaver og en øget kompleksitet i opgaverne. Medarbejdere skal være i stand til at skabe balancerede og empatiske relationer med borgerne samt være fagligt klædt på til bl.a. at opspore forstoppelse, dehydrering og infektioner, så indlæggelse af borgerne forebygges.

SU

Målepunkter – eksempler

-  X% af medarbejderne på pleje- og sundhedsområdet har gennemført kompetenceudvikling ift. at skabe balancerede, empatiske og respektfulde samarbejdsrelationer med borgere med kognitive udfordringer.
-  Alle ledere på pleje- og sundhedsområdet skal have gennemgået kompetenceudvikling, der gør dem i stand til at praktisere forbedringsledelse.
-  X% færre indlæggelser og genindlæggelser pga. urinvejsinfektioner.

Mulige målemetode(r)

-  Administrationen registrer, hvor mange medarbejdere på sundheds- og plejeområdet, som har gennemført kompetenceudvikling.
- Data om indlæggelser og genindlæggelser pga. urinvejsinfektioner registreres i samarbejde med Herlev og Gentofte Hospital.



MÅL: Vi vil sætte fornyet tempo på implementeringen af teknologiske og digitale løsninger i ældreplejen

Baggrund og formål

Det er en strategisk målsætning i "Sundhed i Gentofte – borgerrettet behandling", at Gentofte Kommune benytter sig af teknologiske og digitale løsninger på ældreområdet. Teknologiske og digitale løsninger kan bidrage til øget selvstændighed og livskvalitet for borgerne, når sygdom og svækkelse sætter ind. Samtidig er teknologiske og digitale løsninger med til at skabe mere attraktivt arbejdsmiljøer for medarbejderne med lettere og mere effektive arbejdsgange.

SU

Målepunkter – eksempler

-  X% af sygeplejeydelser til hjemmeboende borgere leveres via skærmbesøg.
-  X% af medarbejderne er tilfredse med den digitale understøttelse af deres daglige arbejde.
-  X% af borgerne er tilfredse med den digitale sundhedsfaglige understøttelse.

Mulige målemetode(r)

-  Der udarbejdes årligt en plan med initiativer ift. at øge brugen af teknologiske og digitale løsninger på ældreområdet.

Data om sygeplejeydelser leveret via skærmbesøg kan tilvejebringes via datatræk fra omsorgssystem.
- Medarbejdernes og borgernes tilfredshed med brugen af digitale og velfærdsteknologiske løsninger i ældreplejen kan undersøges vha. en spørgeskemaundersøgelse.



MÅL: Vi vil sikre flere stabile og kompetente medarbejdere på ældreområdet

Baggrund og formål

En grundlæggende forudsætning for en god og omsorgsfuld ældrepleje i de kommende år er, at der er nok hænder til at løfte opgaven. Desværre står Gentofte Kommune over for store udfordringer på dette område hvilket bl.a. skyldes, at antallet af ældre stiger, samtidig med at der er højt frafald og for få ansøgere på social- og sundhedsuddannelserne. Hvis Gentofte Kommune ikke får vendt udviklingen, kommer vi i fremtiden til at mangle personale til at sikre, at de ældre får den pleje, de har brug for. Ambitionerne skal derfor sættes højt – både ift. fastholdelse af eksisterende medarbejdere og rekruttering af nye medarbejdere til ældreområdet.

SU

Målepunkter – eksempler

-  Medarbejdernes trivsel er steget med X% ved trivselsmålingen i 2024.
-  Andelen af medarbejdere med mere end X års ansættelse øges med X%.
-  Personaleomsætningen er mindsket til X% ved udgangen af 2024.

X% flere elever og studerende vælger Gentofte Kommune som arbejdsplads efter endt uddannelse.

Mulige målemetode(r)

 Resultaterne fra APV trivselsundersøgelsen i 2024 kan bruges til at følge udviklingen i medarbejdernes trivsel.

Data om ansættelseslængde og personaleomsætning kan tilvejebringes ved datatræk fra Gentofte Kommunes personalesystem.



MÅL: Vi vil sikre kendt og stabilt personale i botilbuddene

Baggrund og formål

Hovedudvalget har besluttet en strategi for fastholdelse og rekruttering af personale i Gentofte Kommune. Fastholdelse af personalet på de specialiserede botilbud (BMV) er udfordret. Samtidig er der tale om beboere med et stort behov for kendt og stabilt personale. For bedre at fastholde personalet, sættes der fokus på initiativer, der har til formål at styrke arbejdsmiljøet og tilbyde attraktive efteruddannelsesmuligheder.

SU

Målepunkter – eksempler

-  Personaleomsætningen er mindsket med X %
-  Andelen af medarbejdere med mere end X års ansættelse er øget i botilbuddene på BMV
-  Andel af medarbejdere som i løbet af året har været i gang med længerevarende efteruddannelse (defineret som forløb på mere end 2 dage) er steget med X %
-  Trivslen er steget med X %

Mulige målemetode(r)

-  Personaleomsætning kan trækkes for de seneste 3 år på Gentofte Kommunes intranet. Der fastlægges en baseline samt tidspunkter for opfølgning.
-  Andelen af medarbejdere med x års ansættelse måles ved fastsættelse af en baseline, hvor andelen opgøres samt f.eks. årlige opfølgninger på andelen. På tilsvarende vis måles andelen, som er i gang med efteruddannelse.
-  Trivsel måles hvert 3. år i forbindelse med APV-undersøgelserne. Der fastlægges en baseline samt tidspunkter for opfølgning.



MÅL: Vi vil øge andelen af kvalificerede ansøgere til job i botilbuddene

Baggrund og formål

Hovedudvalget har besluttet en strategi for fastholdelse og rekruttering af personale i Gentofte Kommune. Det er tiltagende svært at rekruttere personale til de meget specialiserede botilbud på BMV. Der iværksættes derfor en række initiativer, der har til formål at tiltrække flere kvalificerede kandidater til ledige jobs i botilbuddene, herunder arbejde med den gode fortælling om arbejdspladsen, branding, digitale kampagner, on-boarding programmer m.v.

SU

Målepunkter – eksempler

-  Antal ansøgere til de 4 botilbud på BMV stiger med X %.
-  Forekomsten af genopslag af stillinger reduceres med X%

Mulige målemetode(r)

-  Antal ansøgere fremgår af rekrutteringssystemet HR-ON. Der fastlægges en baseline (f.eks. 2022), hvorefter der følges op årligt.
-  Stillingsopslag fremgår af rekrutteringssystemet HR-ON. Der fastlægges en baseline (f.eks. 2022), hvorefter der følges op årligt. Det noteres i stillingsopslag, hvis der er tale om genopslag.



MÅL: Vi vil sikre, at borgernes sundhedsrelaterede behov tilgodeses på botilbuddene

Baggrund og formål

Social ulighed i sundhed har løbende været genstand for drøftelser i såvel fagudvalg som i Handicaprådet. Nye borgere der søger om plads i botilbuddene har typisk større sundhedsrelaterede plejebehov end tidligere. For at sikre at borgernes sundhedsrelaterede behov tilgodeses tilstrækkeligt, skal sundhedsaspekter i det socialpædagogiske arbejde integreres på botilbuddene.

SU

Målepunkter – eksempler

-  X % af personalet føler sig bedre klædt på til at varetage borgernes sundhedsfaglige behov.
-  Der sker en stigning på X % i opsporingen af et antal foruddefinerede lidelser (eksempelvis diabetes og demens).

Mulige målemetode(r)

-  I forbindelse med efteruddannelsesforløb iværksættes før- og eftermåling af det pædagogiske personales oplevelse af at kunne varetage borgernes sundhedsfaglige behov.
-  I.f.t. opsporing af udvalgte lidelser fastlægges en baseline (f.eks. 2022) og efterfølgende f.eks. årlige målinger. Måling vil være manuel.



MÅL: Vi vil have færre tomme pladser på bo- og dagtilbud

Baggrund og formål

Der er fokus på de stigende udgifter til det specialiserede voksenområde. Tomme pladser på bo- og dagtilbud betyder tab af indtægter for Gentofte Kommune. Forklaringerne kan være flere: At tilbuddene ikke matcher udviklingen i målgrupper/borgere; at Gentofte Kommune ikke i tilstrækkelig grad evner at synliggøre og markedsføre de ledige pladser, og/eller at der på landsplan er flere konkurrerende tilbud.

SU

Målepunkter – eksempler

-  Ingen pladser på bo- og dagtilbud står ledige mere end 6 måneder.
-  Alle bo- og dagtilbud med tomme pladser har anvendt mindst én ny markedsføringsindsats.

Mulige målemetode(r)

-  Belægning på kommunens tilbud kan trækkes i fagsystemet Sensum (overblik over opkrævninger).
-  Måling på brugen af nye markedsføringsindsatser vil skulle ske manuelt.



MÅL: Vi vil øge effektiviteten i ydelserne ved hjælp af velfærdsteknologi

Baggrund og formål

Social- og handicapområdet er under stort økonomisk pres, da flere har brug for hjælp. For at sikre en bedre og mere effektiv udnyttelse af knappe ressourcer er det nødvendigt at anvende velfærdsteknologiske ydelser i størst mulig grad. Bedre udnyttelse af velfærdsteknologi er en del af Gentofte Kommunes Digitaliseringsplan.

SU

Målepunkter – eksempler



X % af de lovpligtige handleplansmøder på SEL § 85-området gennemføres via skærm.



X % af de borgere, der modtager individuel støtte under SEL § 85, modtager støtten via skærm.

Mulige målemetode(r)



Der skal udarbejdes et registreringsværktøj, så man ved afkrydsning kan registrere om handleplansmøder er afholdt virtuelt. Gerne som en udbygning af eksisterende fagsystem Sensum.



Der skal udarbejdes et registreringsværktøj, så man ved afkrydsning kan registrere om den individuelle støtte er leveret via skærm eller fremmøde hos borgeren. Gerne som en udbygning af eksisterende fagsystem.



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

Baggrund og formål

I 2016 vedtog Kommunalbestyrelsen Strategi for fællesskaber for børn og unge i Gentofte. Målet er at skabe fællesskaber med plads til forskellighed. Et af indsatserne i strategien er at sikre sammenhængende overgange. Den 1. januar 2021 trådte en ny lovbestemmelse i kraft om den gode overgang til voksenlivet for unge med handicap (SEL§19a). Den 11. maj 2021 vedtog forligspartierne aftaleteksten "Børnene først" som bl.a. sætter fokus på overgangen ind i voksenlivet. Børne- og voksenområdet vil sikre et endnu tættere samarbejde om unge, når de fylder 16 år. Borgerne vil opleve en bedre service og en øget kvalitet af vores arbejde, og medarbejderne vil se det som en styrket faglighed og øget arbejdsstrivsel – på den måde imødekommer vi visionen for Gentofte Kommune - som godt sted at leve, bo og arbejde.

BØ/SU

Målepunkter – eksempler



Vi vil reducere forekomsten af forløb, der ikke følger arbejdsgangen ved at gennemføre audit på de sager, hvor arbejdsgangen ikke er fulgt.

Mulige målemetode(r)



Administrationen registrerer sager, der overgår fra Ung til Voksen, som ikke har fulgt arbejdsgangen.



Der udarbejdes en standardiseret arbejdsgang for gennemførelse af audit.



MÅL: Vi vil sikre, at borgere kun er i midlertidige botilbud, indtil formålet med opholdet er opnået

Baggrund og formål

En stigning i antallet af borgere på midlertidige botilbud, lægger pres på budgettet på det specialiserede voksenområde. Enkelte forløb har haft lang varighed. Der er behov for at sætte ind med fokuseret og individuel opfølgning med henblik på hurtigere afklaring af borgerens behov efter opholdet på midlertidigt botilbud. Ingen borgere bør være længere tid end nødvendigt på et midlertidigt botilbud, dvs. indtil formålet med opholdet er opnået. Indsatsen følger en af anbefalingerne fra PWC's analyse af området.

SU

Målepunkter – eksempler

-  Den gennemsnitlige opholdstid på midlertidige botilbud er reduceret med X%.
-  En reduktion på X% i antallet af borgere, som er på §107 (midlertidigt botilbud) i mere end 5 år.

Mulige målemetode(r)

-  Administrationen trækker opholdstiden fra økonomistyringssystemet, så den løbende udvikling af den gennemsnitlige opholdstid kan følges.
-  Administrationen trækker antallet af borgere med en varighed på mere end 5 år fra økonomistyringssystemet, så en statistik etableres.



MÅL: Vi vil øge trivslen for borgerne i Gentofte Kommune

Baggrund og formål

"Sammen skaber vi livskvalitet og flere gode leveår". Sådan lyder Gentofte Kommunes vision for den borgerrettede forebyggelse.

Målet er et godt helbred med fravær af sygdom, og at opretholde eller genskabe mental robusthed, håb, handlekraft og 'lysten til livet'. For at opnå kommunens vision om at skabe livskvalitet og flere gode leveår for borgerne, er det ikke tilstrækkeligt at fokusere på borgernes fysiske sundhed, men også lægge vægt på borgernes mentale sundhed. Mange kommunale aktiviteter og indsatser, bidrager til borgernes trivsel.

SU

Målepunkter – eksempler

-  Andelen af borgere i Gentofte Kommune med et 'Mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred' er reduceret med XX%.
-  Andelen af borgere i Gentofte Kommune med 'Dårlig eller meget dårlig livskvalitet' er reduceret med XX%.
-  Andelen af unge fra grundskolens udskolingstrin og ungdomsuddannelserne i Gentofte Kommune der har en god selv vurderet trivsel (scorer over 50 point på WHO-5 trivselsindeks) øges med XX procentpoint.

Mulige målemetode(r)

-  Resultaterne af 'Hvordan har du det?', der gennemføres hvert fjerde år af Region Hovedstaden i Sundhedsprofilen, offentliggøres primo 2022 og forventes gennemført igen om fire år. Der måles på 'Selv vurderet helbred og livskvalitet'.
-  Udviklingen monitoreres via den årlige Ungeprofilundersøgelse, som gennemføres på alle ungdomsuddannelser og i alle udskolingsklasser.

Dokument Navn:	Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 4. kvartal 2021.pdf
Dokument Titel:	Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 4. kvartal 2021
Dokument ID:	4421102
Placering:	Emnesager/Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, 4. kvartal 20201/Dokumenter
Dagsordens titel	Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, 4. kvartal 20201
Dagsordenspunkt nr	4
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint

Februar 2022

Kvartalsrapportering

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget



Gentofte
Kommune

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	1
Udvalgsstatus	2
Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte.....	3
Støtte til selvstændigt boende borgere	3
Dagtilbud.....	4
Botilbud til mennesker med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.....	7
Belægning på kommunens botilbud for voksne med handicap	10
Misbrugsbehandling.....	11
Modtagelse af flygtninge.....	14
Forebyggelse, rehabilitering og pleje.....	15
Personlig og praktisk hjælp.....	15
Hjemmesygepleje.....	18
Sygeplejeklinikker	19
Pleje- og ældreboliger	21
Genoptræningsplaner	24

Udvalgsstatus

Det er administrationens vurdering, at der i kvartalsrapporten for 4. kvartal 2021 ikke er punkter, som giver anledning til særlig opmærksomhed.

Aktiviteter og udgifter under Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget vedrører målområderne i Gentoftplanen 'Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte' og 'Forebyggelse, rehabilitering og pleje'.

Målområdet *Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte* omfatter opgaver og udgifter vedrørende borgere med kognitive udfordringer, hjerneskade, fysisk handicap, psykisk sygdom, borgere inden for autismeområdet, udsatte, hjemløse, borgere med misbrug samt flygtninge. Dertil kommer udgifter til boligydelse.

Centralt for området er den rehabiliterende tilgang, hvor målet er at understøtte borgerne i at have et så selvstændigt og uafhængigt liv som muligt. Der arbejdes desuden med at tilbyde en koordineret indsats for borgere og familier på tværs af forvaltningsområderne med udgangspunkt i en løsningsfokuseret tilgang.

For selvstændigt boende med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, psykisk sygdom eller særlige sociale problemer og behov for støtte til at klare hverdagen er der fokus på så vidt muligt at tilbyde gruppeforløb frem for individuel støtte. Udvikling i brugen af gruppeforløb afprøves blandt andet i satspuljeprojektet "Godt videre i egen bolig" – et 3-årigt projekt for unge med autisme i samarbejde med Lyngby-Taarbæk Kommune.

På psykiatriområdet er der fokus på borgerinddragelse og peer-metoden i den daglige indsats og på 4K-samarbejdet om Skolen på Tværs. På handicapområdet er der fokus på kommunikation med borgerne, og målet er borgerinddragelse og samskabelse. Lovgrundlaget for området er lov om social service (i det følgende benævnt serviceloven eller SEL) samt dele af sundhedsloven (SUL).

Målområdet *"Forebyggelse, rehabilitering og pleje"* omfatter aktiviteter og udgifter vedrørende borgere med behov for hjælp i form af hjemmepleje, hjemmesygepleje, hjælpemidler, plejeboliger, dagcentre, genoptræning og rehabilitering. Området omfatter endvidere udgifter til kommunal medfinansiering af de regionale sundhedsudgifter.

Målgruppen for området er især ældre borgere, som støttes i at have et så selvstændigt og uafhængigt liv som muligt. For at forebygge indlæggelser og genindlæggelser har kommunen et tværgående træningsteam, forebyggende hjemmebesøg, sygeplejeklinikker og et tværkommunalt samarbejde om akutsygepleje, der sammen med øvrige indsatser skal understøtte målet omkring rehabilitering, behandling og forebyggelse.

Målområdet fokuserer bl.a. på at implementere Fælles Sprog III (FS III), som er en ny fælles kommunal arbejdsmetode til både at visitere og dokumentere leverede indsatser. FS III bidrager til samarbejdet på tværs af visitation, hjemmepleje, sygepleje, plejeboliger og Tranehaven, når den samme faglige metode anvendes.

Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte

Nedenfor vises nøgletal på et udvalg af Social & Handicaps kerneydelser¹.

Støtte til selvstændigt boende borgere

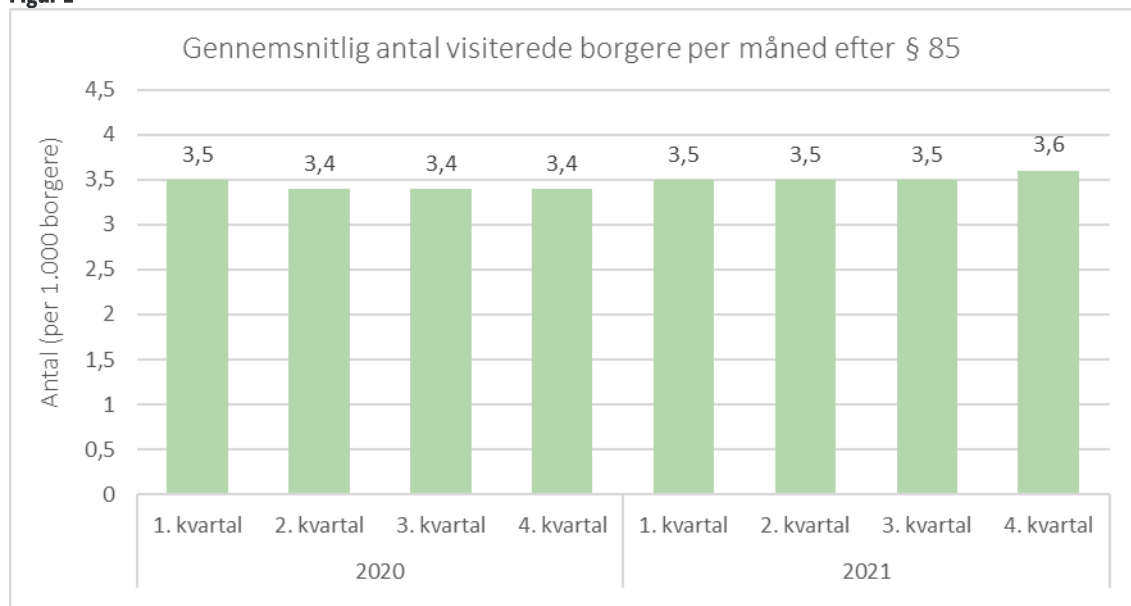
Støtte til selvstændigt boende borgere består af hjælp, omsorg og støtte efter servicelovens § 85. Det vil sige træning og hjælp til udvikling af færdigheder til borgere med betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Figur 1 illustrerer fordelingen af det gennemsnitlige antal visiterede borgere til hjemmevejledning og bostøtte (SEL § 85) per 1.000 borgere i kommunen over de seneste otte kvartaler.

Det gennemsnitlige antal visiterede borgere per måned er steget fra 3. kvartal 2021 til 4. kvartal 2021. Social & Handicap Myndighed vil

være opmærksomme på at få identificeret eventuelle ændringer i behovet for støtte.

Figur 1



I Gentofte Kommune leveres vejlednings- og bostøttetilbud af Center for Trivsel og Netværk. Centret er en sammenlægning af de to tidligere tilbud: Socialpsykiatrisk Center og Center for Netværk. Det nye, sammenlagte, center blev indviet 1.8.2021. Der er endnu ikke tal for antal visiterede timer pr. borger i det nye center. Men tal fra første kvartal 2021 viser, at den gennemsnitlige borger i Center for Netværk fik 4,65 timer per måned samt adgang til netværksskabende aktiviteter; og en gennemsnitlig borger i Socialpsykiatrisk Center modtog 6,9 timer per måned samt fri adgang til centerets café, Café Stolpen.

Desuden udfører centerets støtte-kontaktpersoner lovpligtigt opsøgende arbejde i forhold til borgere med psykiske lidelser, misbrug eller særlige sociale problemer. Kun i sager, hvor der er behov for en særligt specialiseret ydelse, købes ydelsen hos en ekstern leverandør.

¹ Målgruppen er borgere fra 18+ år. Når der vises antal pr. 1000 borgere, er det i forhold til hele befolkningen i Gentofte Kommune.

Fra 3. kvartal 2021 vil der blive trukket data både fra det seneste kvartal og nye data fra foregående kvartaler. Når der er rettelser eller forsinkelse i registrering på enkelt-sager, der har konsekvenser bagud i tid, er disse tidligere kun slået igennem i kvartalsrapportens data for seneste kvartal. For at sikre mere retvisende data trækkes samtlige kvartaler nu på ny hver gang. Derfor kan der være mindre afvigelser i tallene, når der sammenlignes med tidligere kvartalsrapporter.

Dagtilbud

Dagtilbud omfatter aktivitets- og beskæftigelsestilbud. Området består af:

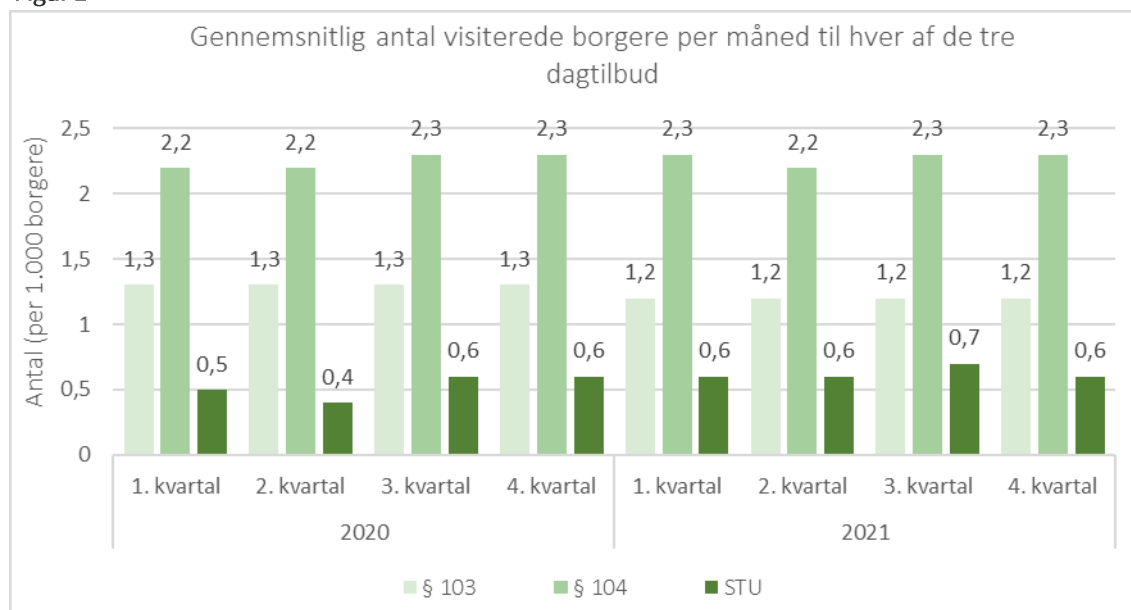
- Beskyttet beskæftigelse til personer under 65 år, som grundet betydelig nedsat fysisk- eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på almindelige vilkår på arbejdsmarkedet, og som ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning (SEL § 103).
- Aktivitets- og samværstilbud til at opretholde eller forbedre personlige færdigheder eller livsvilkår til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer (SEL § 104).
- Særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU) til unge mellem 16-25 år, der har brug for særlig støtte til at gennemføre en ungdomsuddannelse pga. fx autisme, ADHD, indlæringsvanskeligheder, en sindslidelse eller andet. STU er målrettet borgere, der selv med ekstra socialpædagogisk støtte ikke er i stand til at tage en ungdomsuddannelse på almindelige vilkår. Borgerne har et retskrav på STU, hvis de vurderes at være i målgruppen. STU er ikke kompetencegivende.

Figur 2 illustrerer udviklingen i det gennemsnitlige antal visiterede borgere per 1.000 borgere i kommunen over de seneste otte kvartaler - til hvert af de tre tilbudstyper. Figur 2a illustrerer udviklingen i antal unikke borgere per kvartal, for hvert af de tre dagtilbud.

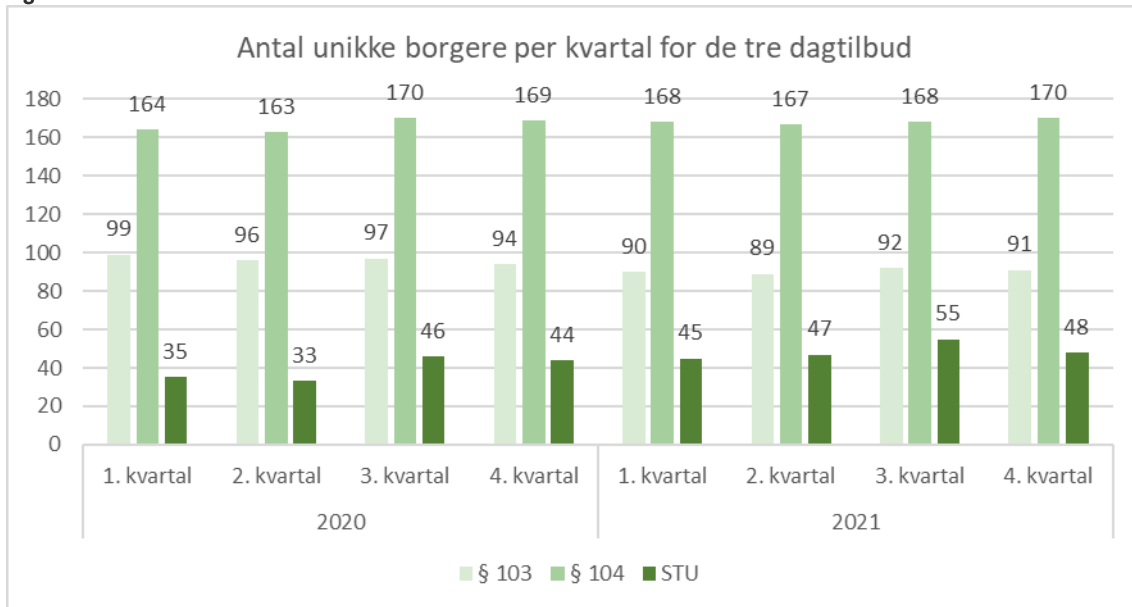
Figur 2 viser, at det gennemsnitlige antal visiterede borgere til SEL § 103 og SEL § 104 ligger stabilt fra 3. kvartal 2021 til 4. kvartal 2021. Det samme ses ved antal unikke borgere jf. figur 2a.

Der ses en stigning i det gennemsnitlige antal visiterede borgere til STU i 3. kvartal efterfulgt af et fald i 4. kvartal. Samme udvikling ses i antal unikke borgere. Stigningen skyldes, at både optagelse på og afgang fra STU sker i tredje kvartal. Det betyder, at både dem der afslutter deres STU forløb i juli, og dem der starter deres STU forløb i august måned, tæller med som unikke borgere, hvilket medfører en periodisk stigning i antallet. Det betyder også, at der ses en relativt lavere gennemsnitsudgift i tredje kvartal jf. figur 3, fordi der er en stort set uændret udgift pr kvartal, men flere unikke borgere pr kvartal at dividere med. Der er således ikke reelt en højere udgift pr. måned til STU i 3. kvartal.

Figur 2



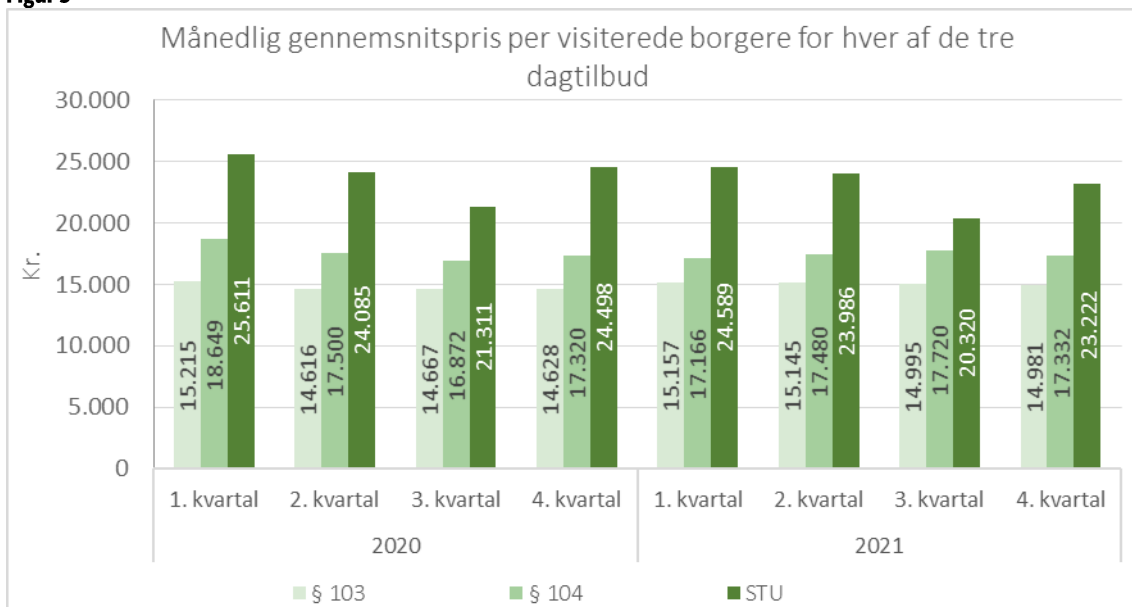
Figur 2a



Note: Data fra social- og handicapområdet er fra 3. kvartal 2021 rettet bagud i tid. Derfor kan der være mindre afvigelser fra tallene i forhold til tidligere kvartalsrapporter.

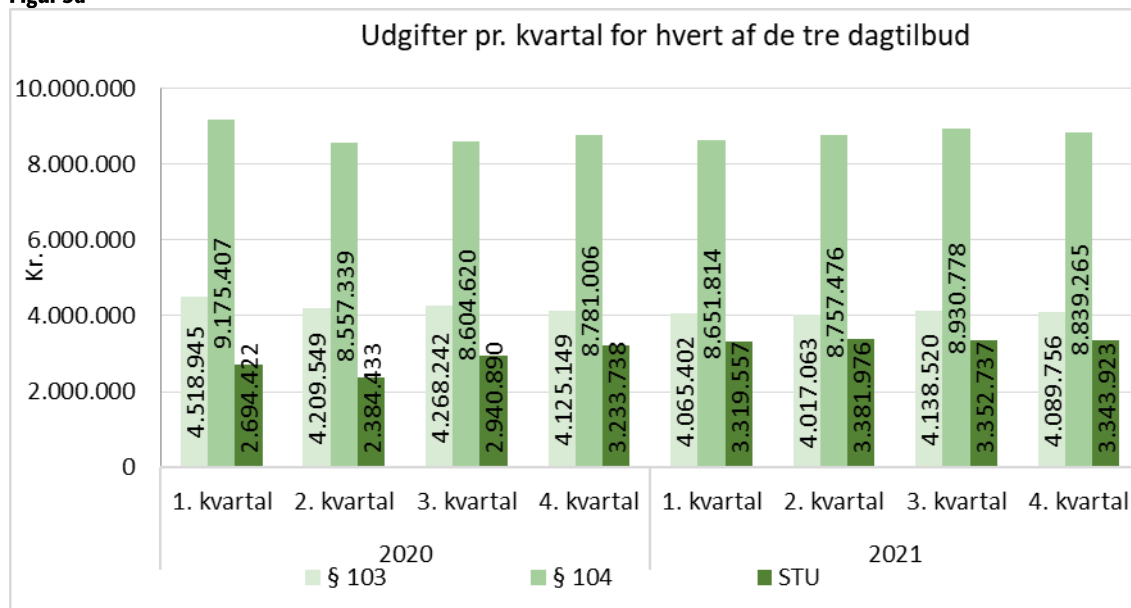
Figur 3 viser udviklingen i den gennemsnitlige månedlige udgift per forløb i løbende priser. Figuren viser, at gennemsnitsprisen for SEL § 103 og SEL § 104 ligger stabilt fra 3. kvartal 2021 til 4. kvartal 2021.

Figur 3



Figur 3a viser at de samlede udgifter til alle tre områder ligger stabilt.

Figur 3a

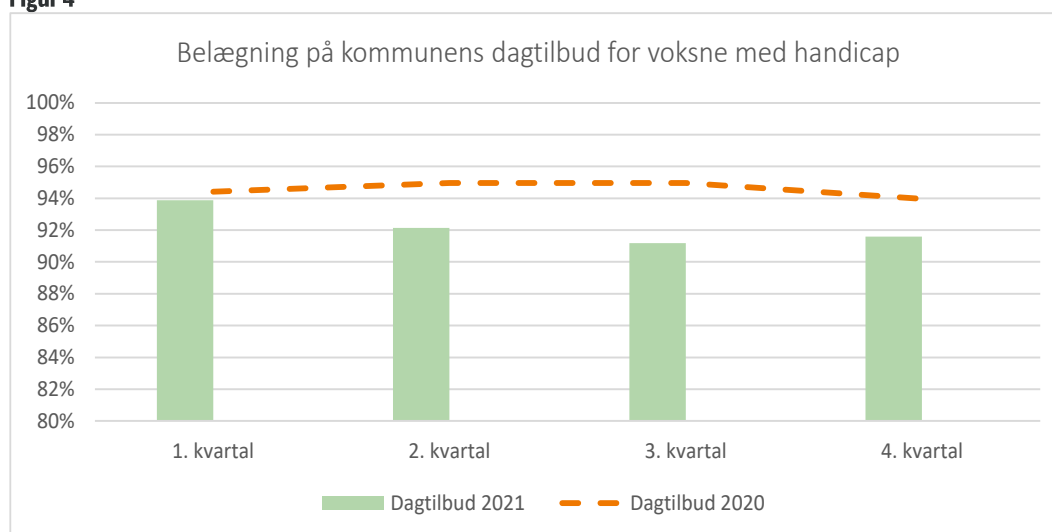


Af figur 4 fremgår den forventede belægning på området for dagtilbud, som i 2021 forventes at være 92,2%. Det er 2,4 procentpoint lavere end den gennemsnitlige belægning i 2020. Belægningen indebærer, der forventes at være 23 tomme ud af 296 pladser hele året.

Tomgangen skyldes primært, at Job- Aktivitets- og Kompetencecentret (JAC) forventes at få 18 færre brugere end de 170 i budgettet. Men da brugerne generelt er indskrevet på en højere takst end forudsat, er den lavere belægning uproblematisk for kommunens økonomi, men afspejler snarere, at de brugere, der aktuelt indskrives på JAC, har et større støttebehov end tidligere.

De kommunale voksenhandicaptilbud samt det selvejende Østerled, er omfattet af den såkaldte aktivitetsreguleringsordning. Ordningen indebærer, at tilbuddene medfinansierer de tabte takst-indtægter. Omvendt tilføres yderligere ressourcer via ordningen, hvis de brugere der indskrives, har et større behov end forudsat ved takstberegningen.

Figur 4



Note: Data fra social- og handicapområdet er fra 3. kvartal 2021 rettet bagud i tid. Derfor kan der være mindre afvigelser fra tallene i forhold til tidligere rapporter.

Anm.: Omfatter antal fuldtidsbrugere (antal brugere der benytter et dagtilbud 5 dage om ugen hele året) i visiterede kommunale dagtilbud (undtaget dog tilbud under NextJob) samt selvejende dagtilbud med driftsoverenskomst med Gentofte Kommune (undtagen Sundhedscenter Hvide Hus). Dagtilbud omfatter tilbud efter servicelovens §§103-104.

Kilde: Opkrævninger i fagsystemet Sensum suppleret med oplysninger om forventede til- og afgang fra tilbuddene.

Note: En ændring på 1 procentpoint svarer til 2,9 fuldtidspladser. Fra 2. kvartal 2021 er den minimale værdi på 2. akse ændret fra 90% til 80%.

Botilbud til mennesker med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne

Gentofte Kommune benytter en række forskellige botilbud og bofællesskaber til personer med en nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, som har brug for et botilbud i kortere eller længere tid. Pladserne købes både i og uden for Gentofte Kommune. Området består af:

- Botilbud med midlertidigt ophold (SEL § 107)
- Botilbud med længerevarende ophold (SEL § 108)
- Botilbud med egen lejekontrakt, men hvortil der er knyttet pædagogisk støtte (ABL § 105/SEL § 85). Disse er sammenlignelige med SEL § 108 tilbud
- Botilbud efter Lov om friplejeboliger. Disse er ligeledes sammenlignelige med SEL § 108 tilbud.

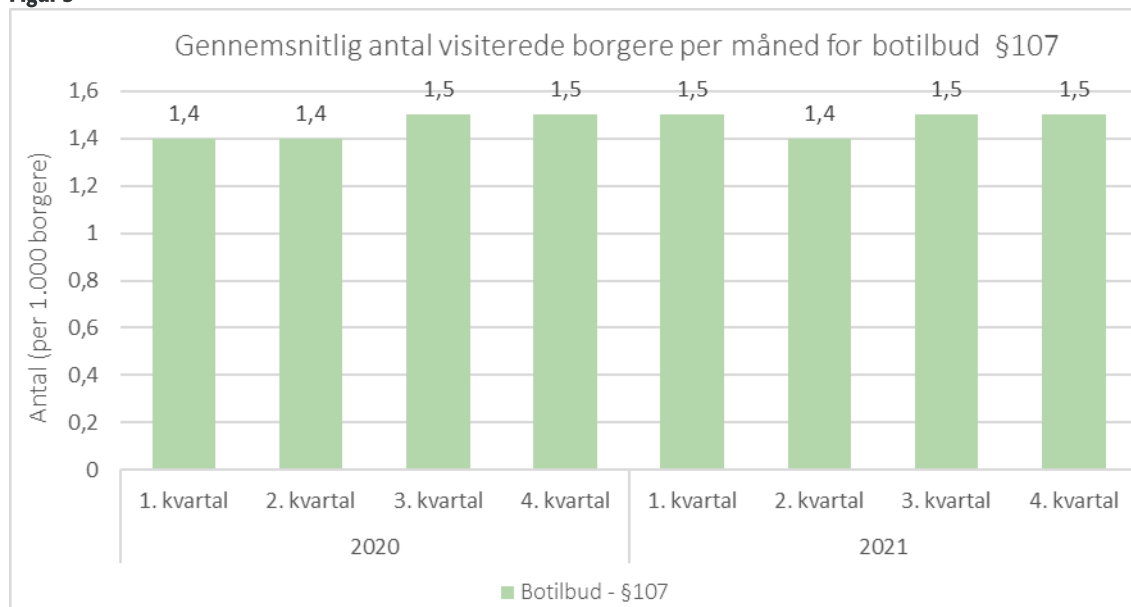
Da det er samme målgruppe, der visiteres til længerevarende botilbud (SEL § 108), botilbud med egen lejekontrakt og pædagogisk støtte (ABL § 105/SEL § 85) samt til botilbud efter Lov om friplejeboliger, er disse tre typer af botilbud slået sammen i figur 6, 6a og 8.

Figur 5 og 6 viser udviklingen i det gennemsnitlige antal visiterede borgere til botilbud per 1.000 borgere i kommunen for henholdsvis midlertidige botilbud (§ 107) og længerevarende botilbud (§ 108, ABL § 105/SEL § 85 samt friplejeboliger). Figur 5a og 6a illustrerer udviklingen i antal unikke borgere per kvartal for henholdsvis midlertidige og længerevarende botilbud.

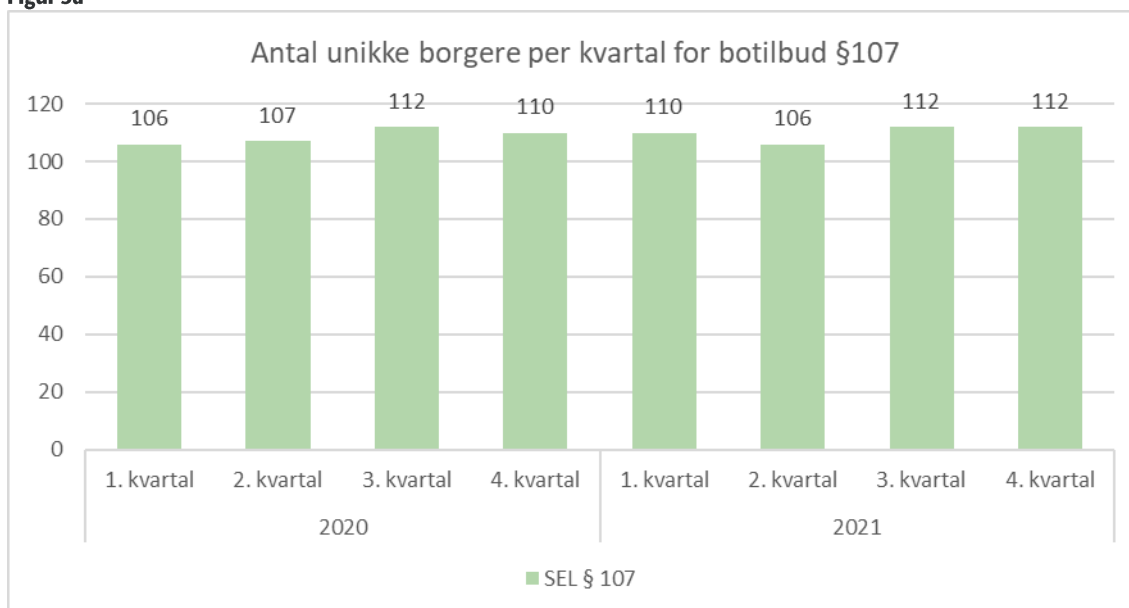
Figur 5 viser, at det gennemsnitlige antal visiterede borgere til midlertidige botilbud (SEL §107) ligger stabilt fra 3. kvartal 2021 til 4. kvartal 2021, det samme gør antal unikke borgere på § 107 jf. figur 5a. Til gengæld er den gennemsnitlige udgift pr. borger i midlertidigt botilbud steget fra 3. kvartal 2021 til 4. kvartal 2021 jf. figur 7, det skyldes, at de nye borgere visiteret til § 107 tilbud er på nogle dyrere indsatser, end de borgere der i samme periode er stoppet i deres § 107 tilbud.

Det gennemsnitlige antal visiterede borgere per måned til længerevarende botilbud, ligger stabilt fra 3. kvartal 2021 til 4. kvartal 2021, det samme gør antal unikke borgere jf. figur 5a.

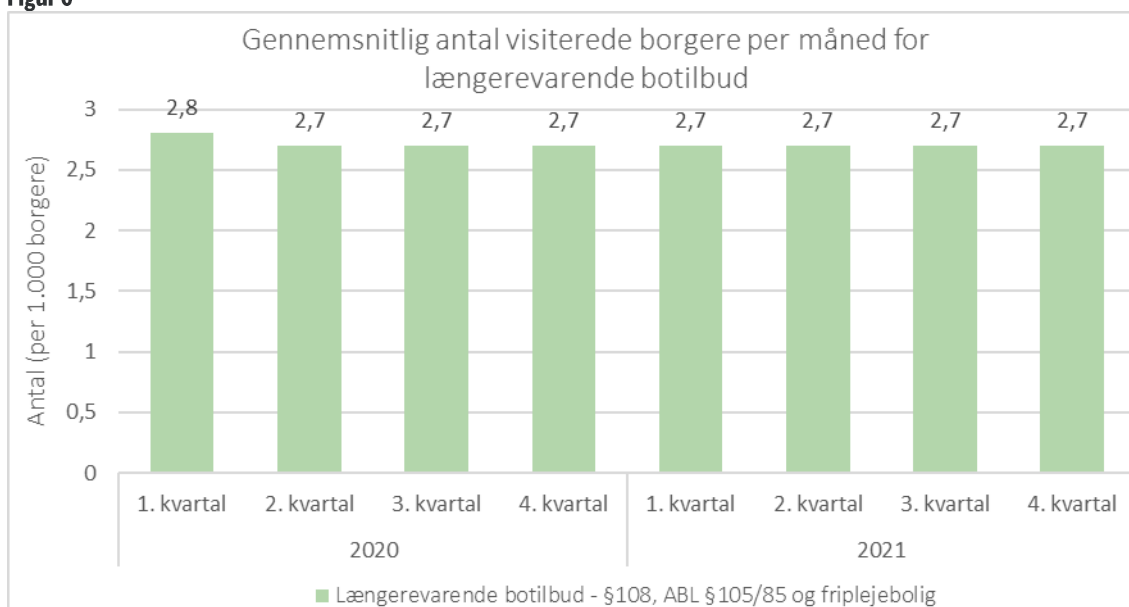
Figur 5



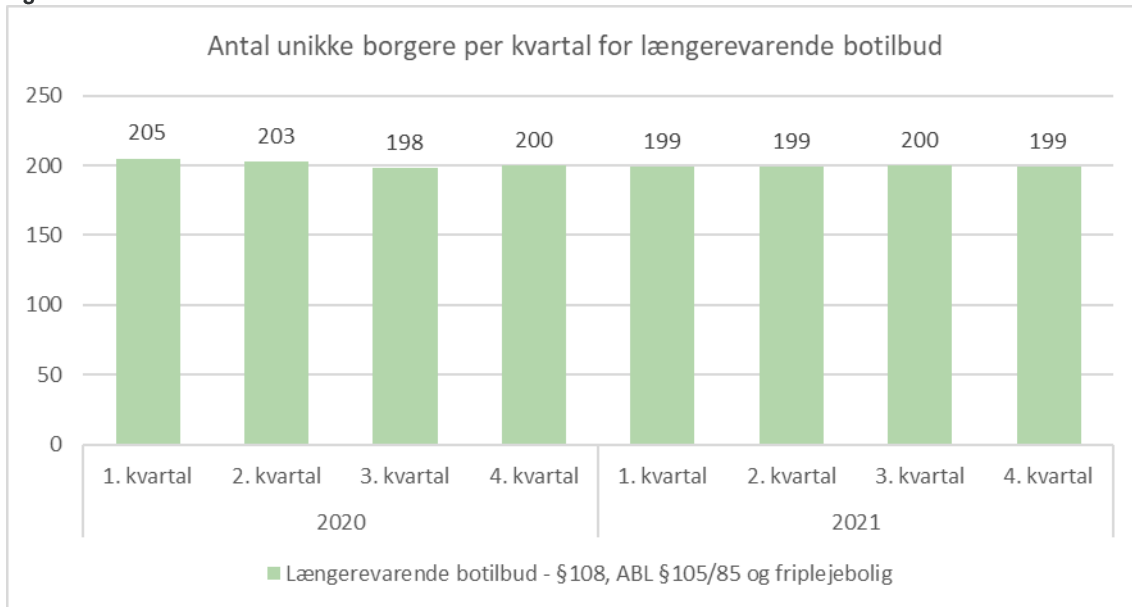
Figur 5a



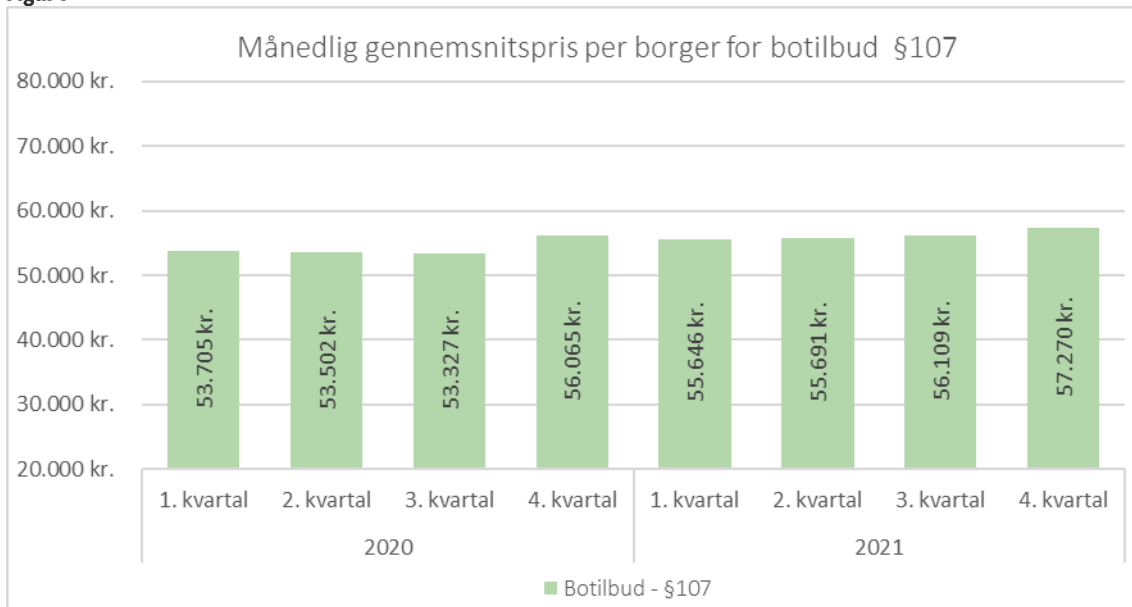
Figur 6



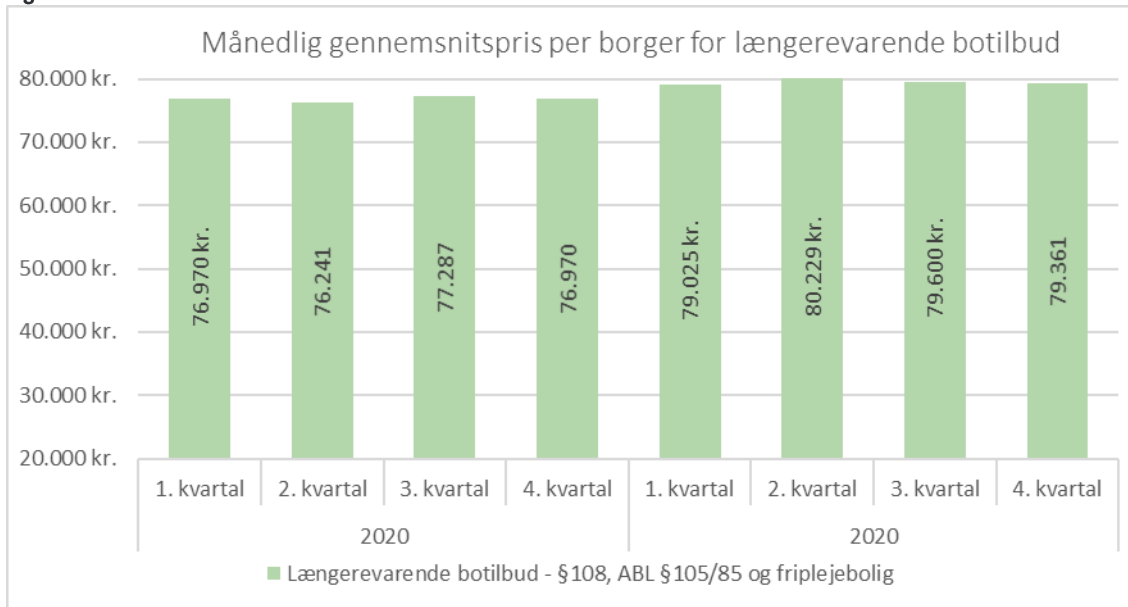
Figur 6a



Figur 7



Figur 8



Note: Data fra social- og handicapområdet er fra 4. kvartal 2021 rettet bagud i tid. Derfor kan der være mindre afvigelser fra tallene i forhold til tidligere kvartalsrapporter.

Belægning på kommunens botilbud for voksne med handicap

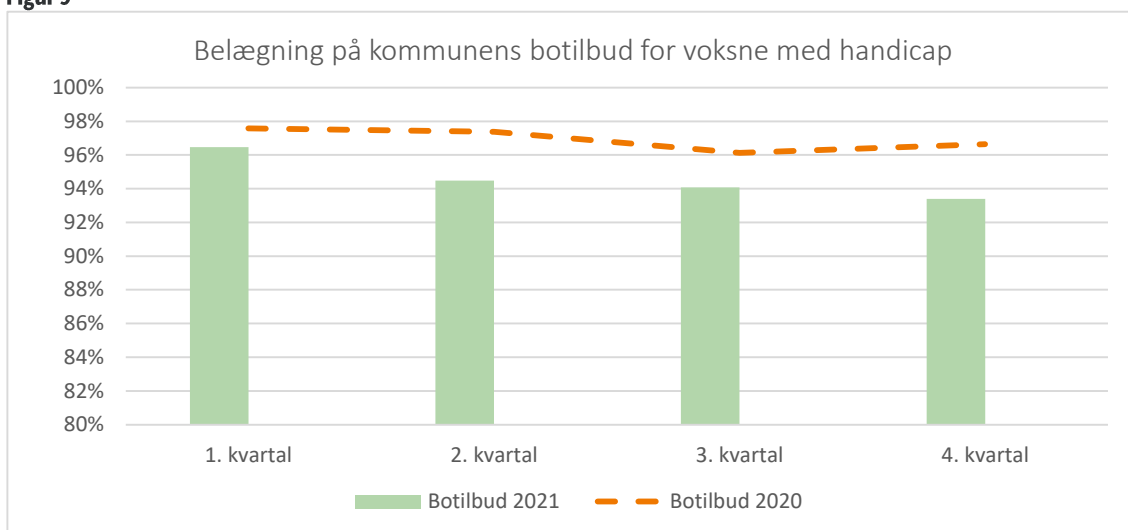
Figur 9 viser belægningen på området for botilbud, som i 2021 forventes at være 94,6% og dermed 2,3 procentpoint lavere end i 2020. Belægningen svarer til, at ca. 13 ud af de 248 boliger forventes at stå tomme i 2021.

Den væsentligste samlede tomgang er på herberget Overførstergården, hvor 17 af de 23 boliger forventes benyttet. Pilekrogen har aktuelt 1 ledig af 16 pladser. Hvide og Gule Hus forventes at have knap 3 tomme ud af 13 pladser mens Helhedstilbuddet Blindenetværket aktuelt har 3 tomme ud af 33 pladser. De 2 pladser her forventes dog afsat.

Forvaltningen og tilbuddene har stor fokus på at få besat de tomme pladser.

De kommunale voksenhandicaptilbud samt det selvejende Østerled, er omfattet af den såkaldte aktivitetsreguleringsordning. Ordningen indebærer, at tilbuddene medfinansierer de tabte takstindtægter. Omvendt tilføres yderligere ressourcer via ordningen, hvis de brugere der indskrives, har et større behov for støtte end forudsat ved takstberegningen.

Figur 9



Note: Data fra social- og handicapområdet er fra 3. kvartal 2021 rettet bagud i tid. Derfor kan der være mindre afvigelser fra tallene i forhold til tidligere kvartalsrapporter.

Anm.: Omfatter antal fuldtidsbrugere (antal brugere der benytter botilbuddet hele året) i kommunale botilbud samt selvejende botilbud med driftsoverenskomst med Gentofte Kommune. Botilbud omfatter i denne forbindelse tilbud efter servicelovens §§107-108 og 110 samt botilbud efter almenboligloven og lejeloven med støtte efter servicelovens §85.

Kilde: Optrækninger i fagsystemet Sensus suppleret med oplysninger om forventede til- og afgang fra tilbuddene.

Note: En ændring på 1 procentpoint svarer til 2,5 fuldtidspladser. Fra 2. kvartal 2021 er den minimale værdi på 2. akse ændret fra 90% til 80%.

Misbrugsbehandling

Området omfatter den hjælp, som Gentofte Kommune yder til borgere, der henvender sig med et problematisk forbrug af alkohol eller stoffer.

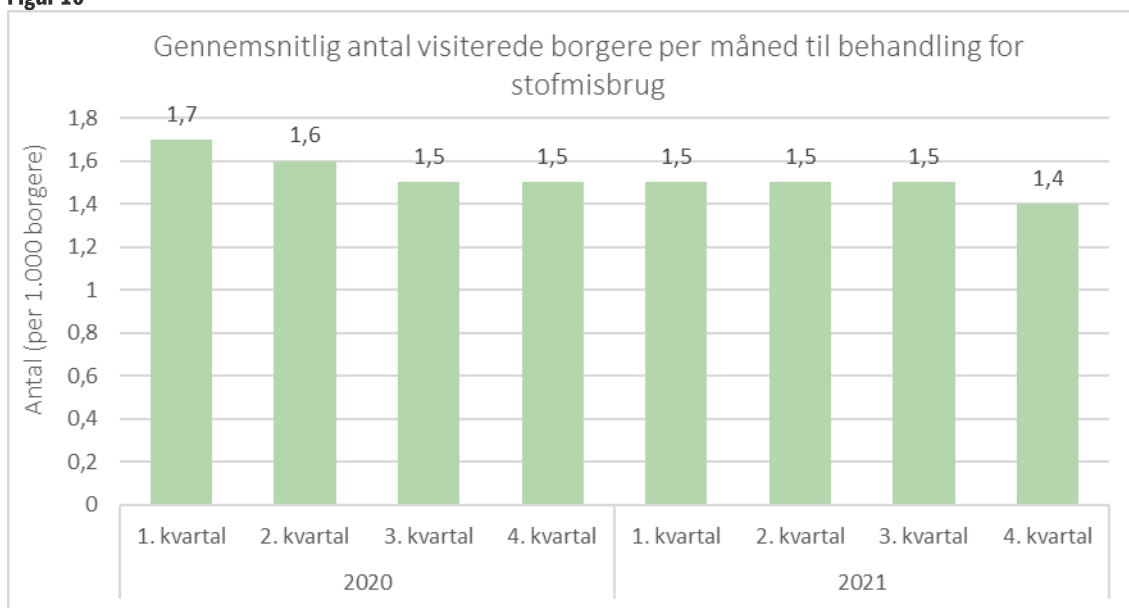
Der leveres kun tal vedrørende udgifterne til alkoholbehandling og intensiv behandling for misbrug én gang om året i forbindelse med kvartalsrapporteringen for 1. kvartal. Det skyldes dels, at regninger vedrørende alkoholbehandling ikke modtages månedligt, men villkårligt i løbet af året, og dels at udgifterne til intensiv misbrugsbehandling er meget svingende hen over året. En årlig opgørelse giver derfor det mest retvisende billede.

Når en borger ønsker at gå i alkoholbehandling, kan borgeren henvende sig til kommunen eller anonymt til et godkendt alkoholbehandlingssted, hvorefter kommunen på et tidspunkt i løbet af året modtager en regning. Da mange borgere vælger at gå i anonym alkoholbehandling, er der ikke præcise tal for, hvor mange borgere, der har valgt at gå i behandling, og derfor følges der fremadrettet op på antal ydelser leveret for året frem for antal borgere i behandling. Nogle borgere starter på mere end et behandlingsforløb inden for et år, og således giver antallet af ydelser et mere retvisende billede. Af samme årsag følges der op på den gennemsnitlige pris per leveret ydelse for alkoholbehandling, i stedet for gennemsnitsudgifterne per borger. Selvom alkoholbehandling ikke er en visiteret ydelse, så har Gentofte Kommune et tæt samarbejde med udbydere på området om at sikre den mest effektive behandling for den enkelte borger.

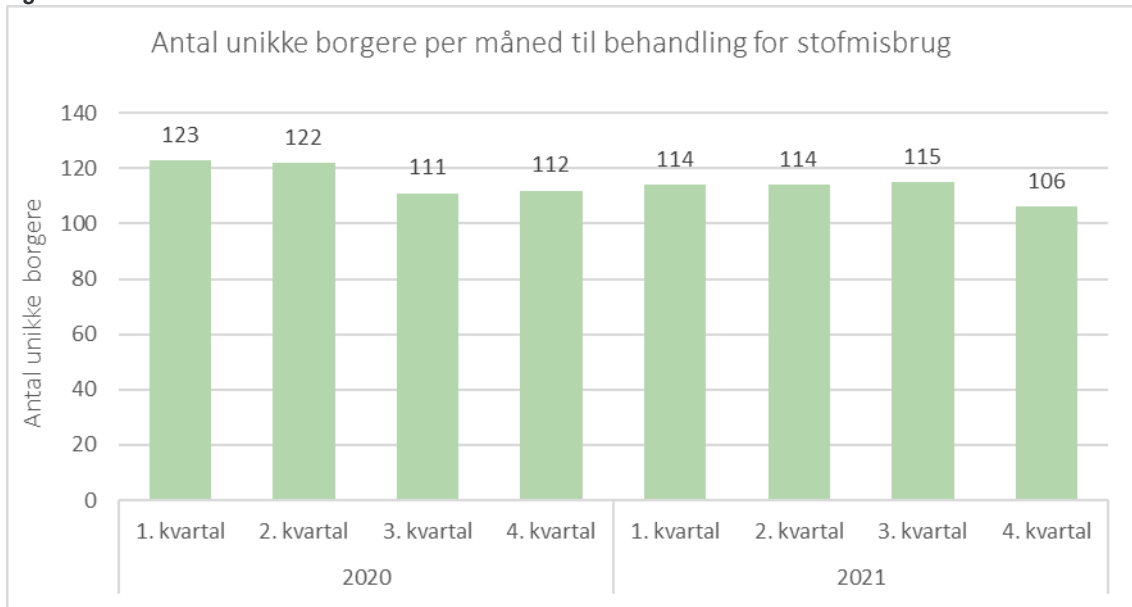
Der leveres også kun årlige tal for den intensive behandling på det samlede misbrugsområde, som vil være meget svingende både over kvartalerne og over år i forhold til pris og behandlingslængde. Selvom andelen, der visiteres til et intensivt døgnforløb er lille, kan det betyde en væsentlig stigning i udgifterne, hvis denne andel stiger hen over årene.

Figur 10 viser, at det gennemsnitlige antal borgere per 1.000 borgere i kommunen, der er visiteret til behandling for stofmisbrug, er faldet fra 3. kvartal 2021 til 4. kvartal 2021, det samme er gældende for antal unikke borgere jf. figur 10a. Faldet skyldes dels at fire borgere har færdiggjort deres behandling og andre borgere har valgt at pausere deres behandlingsforløb grundet covid-19 situationen. Samtidig oplever vi at nogle registreringer i Social & Handicap Myndigheds journaliseringssystem er forsinket grundet et højt corona relateret sygefravær i personalegruppen.

Figur 10

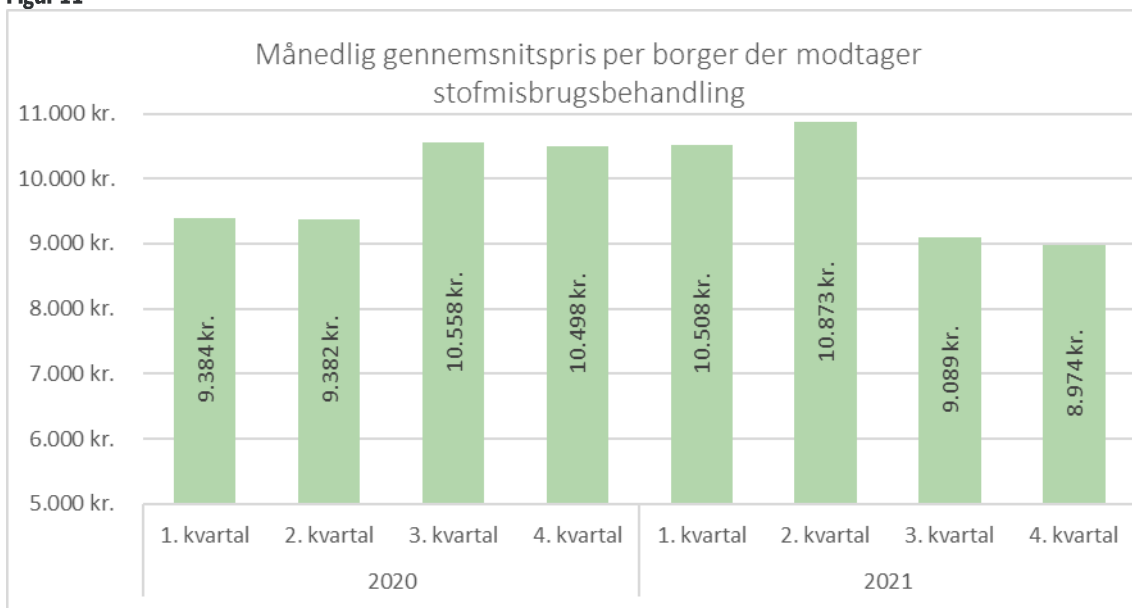


Figur 10a



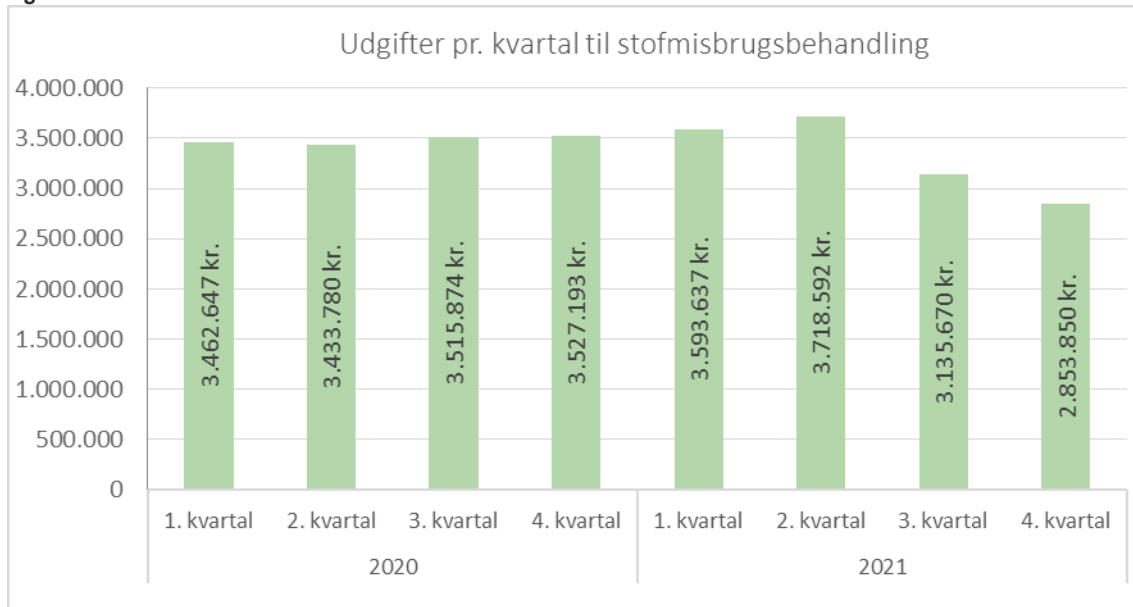
Figur 11 viser udviklingen over de seneste otte kvartaler i den gennemsnitlige månedlige udgift per forløb i løbende priser. Med andre ord det prisniveau som er gældende i det aktuelle kvartal. Af figur 11 fremgår det, at den månedlige gennemsnitspris per borger, der modtager stofmisbrugsbehandling, er faldet fra 3. kvartal 2021 til 4. kvartal 2021. Det skyldes, at 4 borgere på høje takster har færdiggjort deres behandling, samt at en anden borger har skiftet til et behandlingstilbud på en lavere takst.

Figur 11



Figur 12 viser i forlængelse her af et fald i de samlede udgifter fra 3. til 4. kvartal 2021.

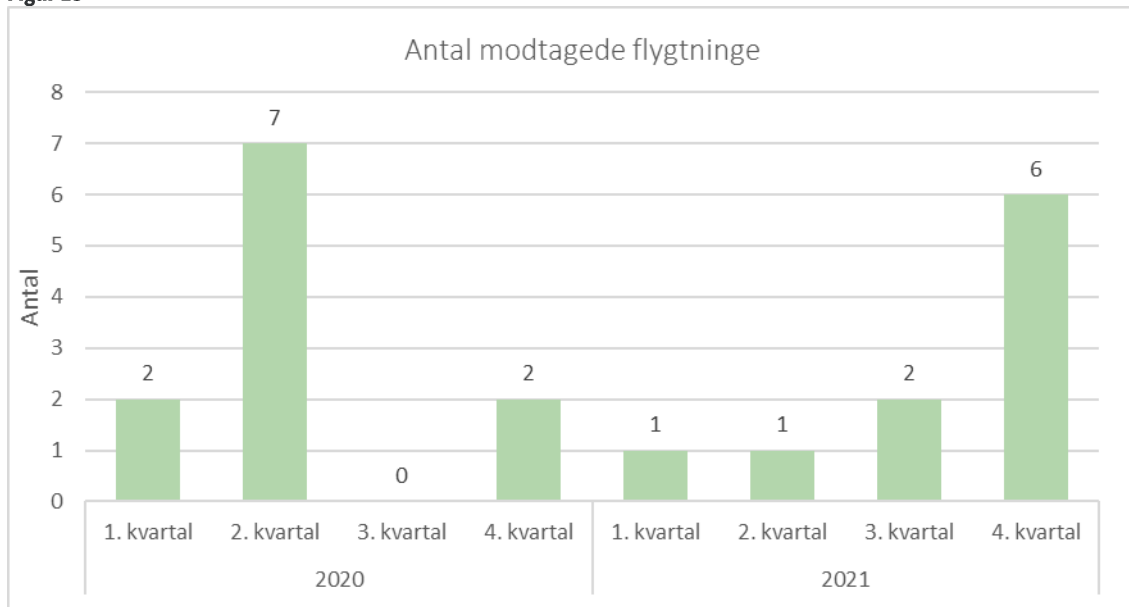
Figur 12



Modtagelse af flygtninge

Gentofte Kommune var i kvoteåret² 2021 sat til at skulle modtage og boligplacere 8 flygtninge. Kommunen modtog i alt 10 flygtninge i kvoteåret. Udlændingestyrelsen kan visitere flygtninge ud over kvoten i en kommune, når en flygtning har særlig tilknytning til kommunen. Dette er forklaringen på, at Gentofte Kommune modtog 2 mere end kvoten. Gentofte Kommune skal i kvoteåret 2022 modtage 14 flygtninge.

Figur 13



² Kvoteåret løber fra 1. marts til 28. februar og de 4 kvartaler i kalenderåret svarer dermed ikke til kvoteåret.

Forebyggelse, rehabilitering og pleje

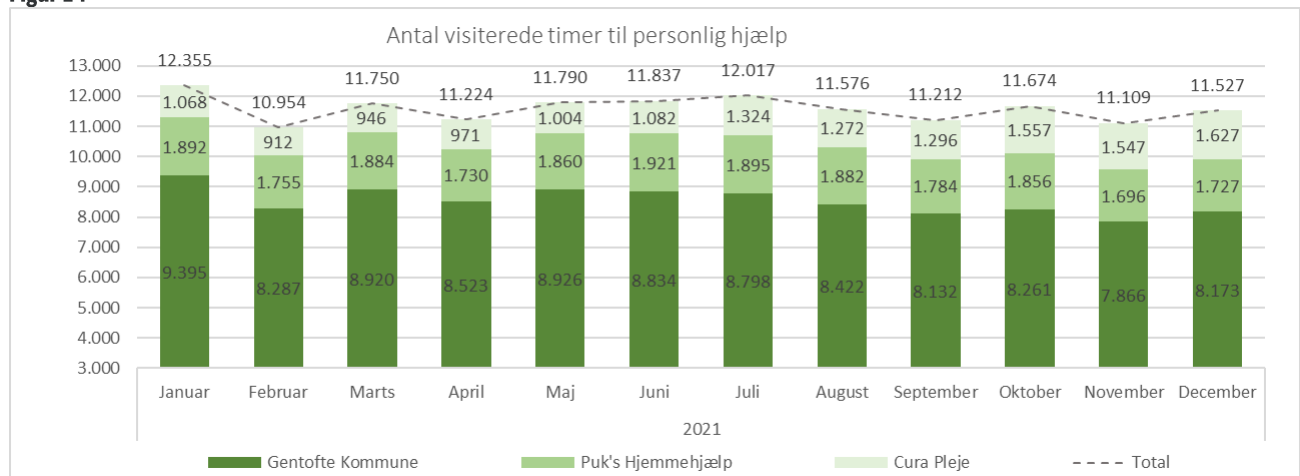
Nedenfor fremgår aktivitetstal for udvalgte ydelsesområder i Pleje & Sundhed.

Personlig og praktisk hjælp

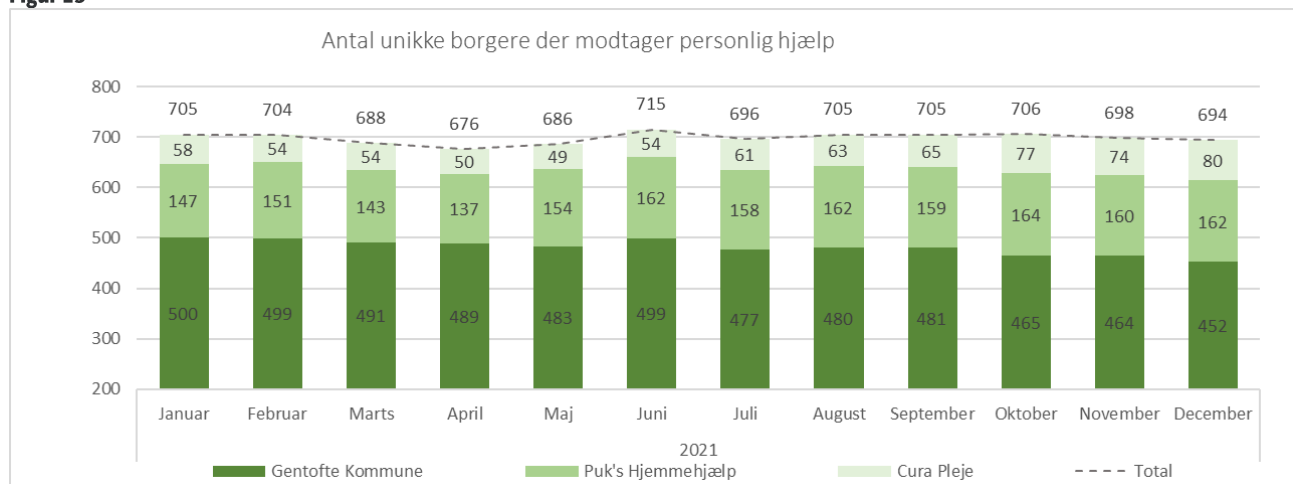
Aktivitetstallene i figur 14-20 omfatter personlig og praktisk hjælp til borgere, der bor i eget hjem. Aktivitetstallene er vist for hver måned.

Figur 14 og 15 viser henholdsvis antal visiterede timer til personlig hjælp og antal unikke visiterede borgere per måned fra januar til december 2021 fordelt på den kommunale leverandør, Puk's Hjemmehjælp og Cura Pleje. Antallet af visiterede timer for personlig hjælp varierer hen over den viste periode.

Figur 14

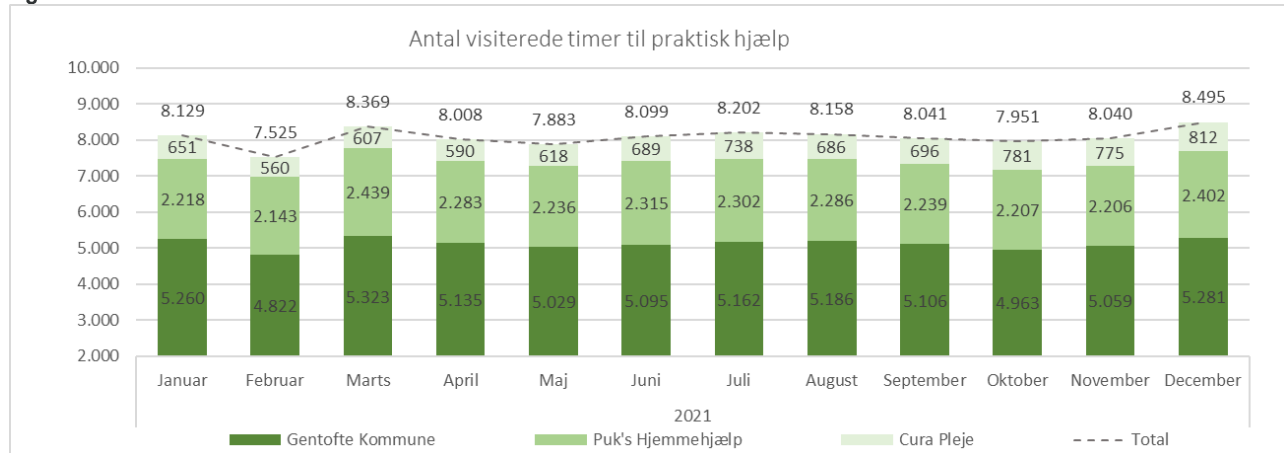


Figur 15

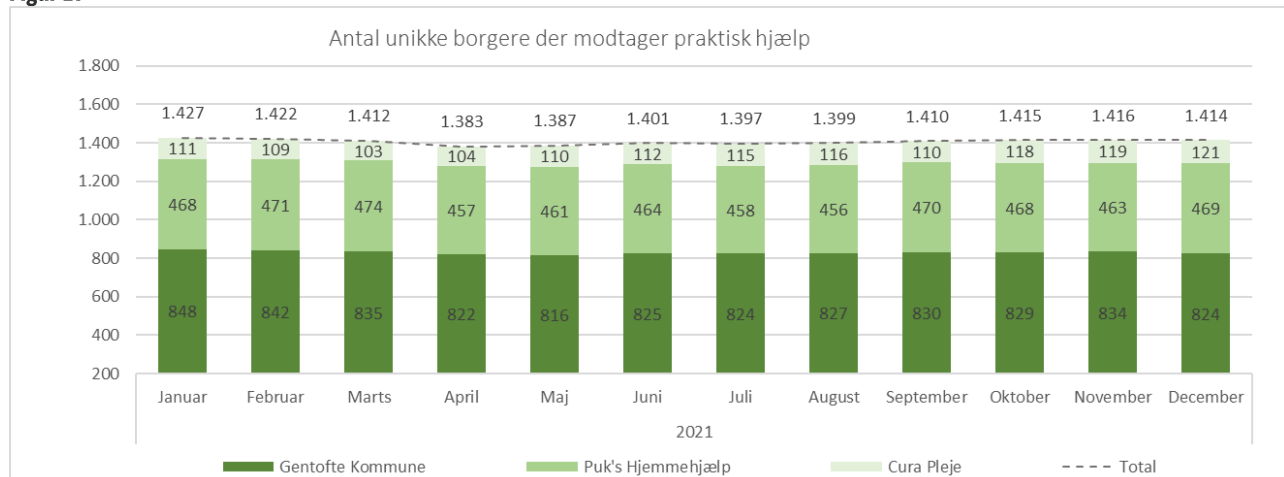


Figur 16 og 17 viser henholdsvis antal visiterede timer til praktisk hjælp og antal unikke visiterede borgere per måned fra januar til december 2021 fordelt på den kommunale leverandør, Puk's Hjemmehjælp og Cura Pleje. Antallet af visiterede timer for praktisk hjælp varierer hen over den viste periode.

Figur 16

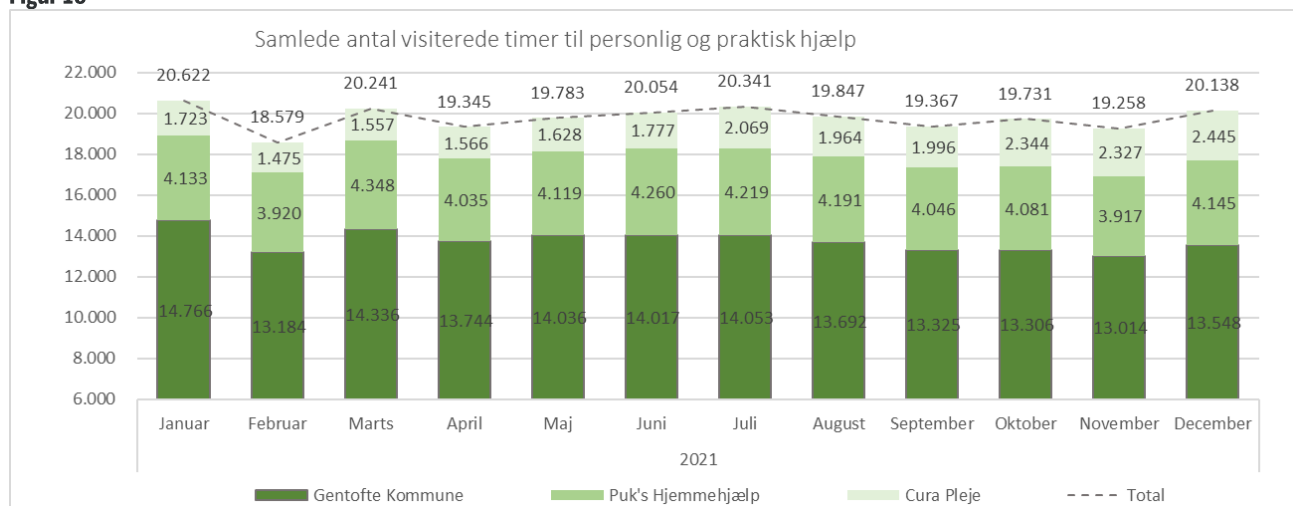


Figur 17

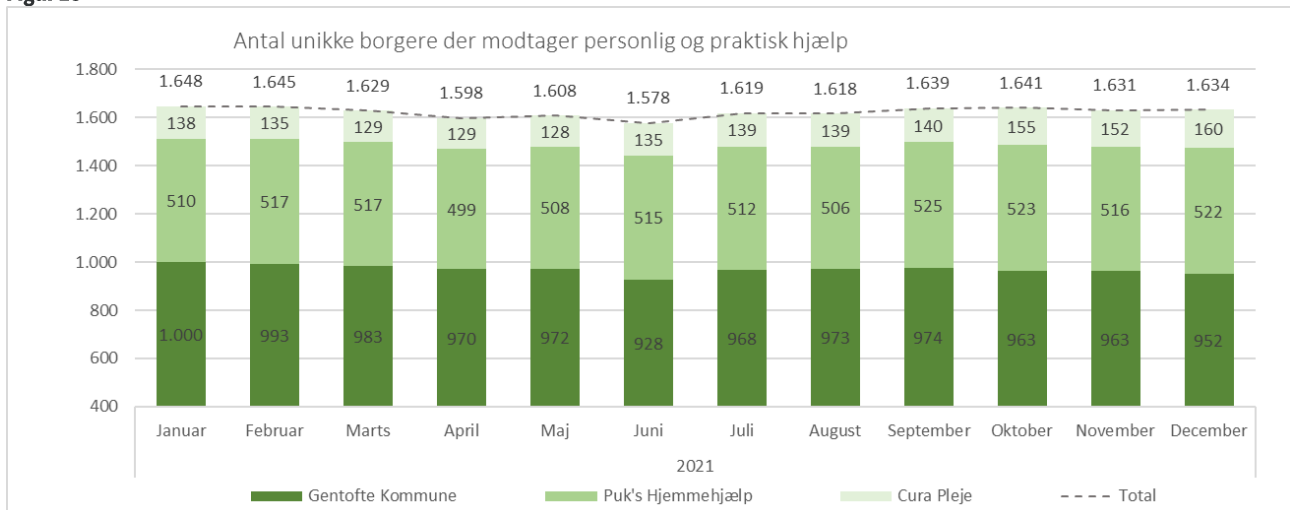


Figur 18 og 19 viser henholdsvis det samlede antal visiterede timer til praktisk og personlig hjælp og antal unikke borgere, som er visiteret til praktisk og personlig hjælp per måned i fra januar til december 2021 fordelt på den kommunale leverandør og Puk's Hjemmehjælp og Cura Pleje.

Figur 18

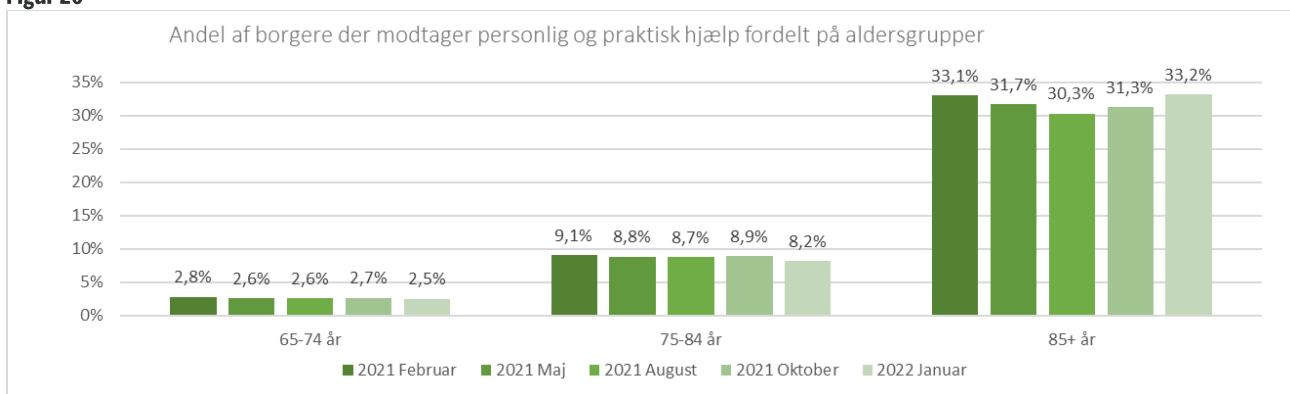


Figur 19



Figur 20 viser den procentvis andel af borgere, der modtager praktisk og personlig hjælp i forhold til det samlede antal borgere i samme aldersgruppe i Gentofte Kommune. Andelen af borgere, der modtager praktisk og personlig hjælp i den viste periode i 2021, er relativt stabilt for alle aldersgrupper.

Figur 20



Hjemmesygepleje

Hjemmesygepleje omfatter bl.a. sygdomsforebyggende pleje og rådgivning, koordinering, sårpleje, medicindosering og smertebehandling. Hjemmesygepleje omfatter også forløb som f.eks. palliativ pleje til alvorligt syge og døende. Den sygepleje, som leveres af Akut-teamet, er ikke inkluderet i opgørelsen.

Tabel 1 viser det samlede antal visiterede/registrerede hjemmesygeplejetimer på månedsbasis for borgere, som har modtaget hjemmesygepleje fra oktober 2020 til december måned 2021.

Tabel 1

Oversigt over antal visiterede/registrerede timer og antal unikke borgere der modtager hjemmesygepleje		Antal visiterede/registrerede timer	Antal unikke borgere	Gennemsnitligt antal hjemmesygepleje timer per borger om ugen
4. kvartal 2020	Oktober	8.706	1.037	1,94
	November	8.040	1.038	1,79
	December	7.878	1.041	1,75
1. kvartal 2021	Januar	7.787	1.041	1,73
	Februar	6.861	1.026	1,54
	Marts	7.526	1.026	1,69
2. kvartal 2021	April	7.508	1.012	1,71
	Maj	7.721	1.019	1,75
	Juni	7.598	941	1,86
3. kvartal 2021	Juli	7.886	1.036	1,76
	August	7.666	1.035	1,71
	September	7.493	1.054	1,64
4. kvartal 2021	Oktober	8.085	1.158	1,61
	November	8.041	1.163	1,60
	December	8.374	1.191	1,62

Sygeplejeklinikker

Sygeplejeklinikkerne er beliggende på Mitchellsstræde og på Holmegårdsparken. Borgere, som er visiteret til sygepleje, kan henvises af hjemmesygeplejen til klinikken, hvis borgeren selv kan komme hen på klinikken, evt. med hjælp fra pårørende. Borgeren kan f.eks. få hjælp til sårbehandling, øje- og øredrypning, medicindosering, oplæring i at tage insulin, kompressionsforbinding, lægeordnede indsprøjtninger, antabusbehandling og skift af blærekateter.

Tabel 2 og 3 viser aktiviteten for hver klinik. Begge klinikker har kapacitet til at modtage 9-10 besøg om dagen. Nogle borgere får flere sygeplejeindsatser per besøg. Sygeplejersken, som betjener klinikken, varetager også andre sygeplejeopgaver og besøg i borgerens hjem, hvis der ikke er booket besøg i klinikken.

Tabel 2

Oversigt over antal borgere og besøg i Sygeplejeklinik Mitchellsstræde		Antal unikke brugere	Antal besøg	Antal besøg i gennemsnit per dag*
4. kvartal 2020	Oktober	35	155	7,0
	November	31	116	5,5
	December	26	130	5,9
		Antal unikke brugere	Antal indsatser	Antal indsatser i gennemsnit per dag*
1. kvartal 2021	Januar	22	111	5,6
	Februar	21	106	5,3
	Marts	22	161	7,0
2. kvartal 2021	April	23	145	8,1
	Maj	25	159	8,4
	Juni	28	161	7,3
3. kvartal 2021	Juli	33	154	8,6
	August	31	163	8,6
	September	33	163	7,4
4. kvartal 2021	Oktober	37	144	6,9
	November	36	145	6,6
	December	31	136	6,5

*Note: Klinikkerne har kun åbent i hverdage, så antal besøg i gennemsnit per dag, er opgjort ud fra, hvor mange arbejdsdage, der har været i en måned.

Registreringen er ændret fra antal besøg til antal indsatser. Data kan derfor ikke sammenlignes før og efter 2021.

Tabel 3

Oversigt over antal borgere og besøg i Sygeplejeklinik Holmegårdsparken		Antal unikke brugere	Antal besøg	Antal besøg i gennemsnit per dag*
4. kvartal 2020	Oktober	24	180	8,2
	November	29	186	8,9
	December	32	188	8,5
		Antal unikke brugere	Antal indsatser	Antal indsatser i gennemsnit per dag*
1. kvartal 2021	Januar	30	152	7,6
	Februar	32	144	7,2
	Marts	30	156	6,8
2. kvartal 2021	April	24	92	5,1
	Maj	25	108	5,7
	Juni	27	126	5,7
3. kvartal 2021	Juli	28	102	5,7
	August	28	131	6,9
	September	31	117	5,3
4. kvartal 2021	Oktober	36	151	7,2
	November	33	134	6,1
	December	37	162	7,7

*Note: Klinikkerne har kun åbent i hverdage, så antal besøg i gennemsnit per dag, er opgjort ud fra, hvor mange arbejdsdage, der har været i en måned.

Registreringen er ændret fra antal besøg til antal indsatser. Data kan derfor ikke sammenlignes før og efter 2021.

Pleje- og ældreboliger

Når en borger er visiteret til en plejebolig med fast personale eller plejebolig med hjemmehjælp, skal kommunen tilbyde en bolig senest 2 måneder efter, at borgeren er visiteret, såfremt borgeren ikke ønsker en specifik plejeboligbebyggelse. Det kaldes ventelistegaranti. Ældreboliger er ikke omfattet af ventelistegarantien.

Data for pleje- og ældreboligområdet vises til og med maj 2020 og igen fra juli 2020. Dette skyldes, at boligområdet er konverteret til det nye omsorgsjournalsystem Nexus i juni 2020. Under konverteringen er sagsbehandlingen på boligområdet fortsat som vanligt, men det er ikke muligt at vise data for juni 2020.

Tallene i figur 21, 22 og 23 viser det aktuelle antal visiterede borgere, der venter på en bolig på det pågældende tidspunkt - fordelt på boligkategorierne: plejeboliger med fast personale, plejeboliger med hjemmehjælp og ældreboliger.

Ventelisten til plejeboliger er delt op i:

1. Fritvalgslisten: Borgere, som ønsker at bo i en specifik plejeboligbebyggelse
2. Garantilisten: Borgere, som ikke ønsker en specifik plejeboligbebyggelse og som ifølge lovgivningen, har krav på at få tilbudt en plejebolig senest 2 måneder fra den dato, hvor borgeren er visiteret.

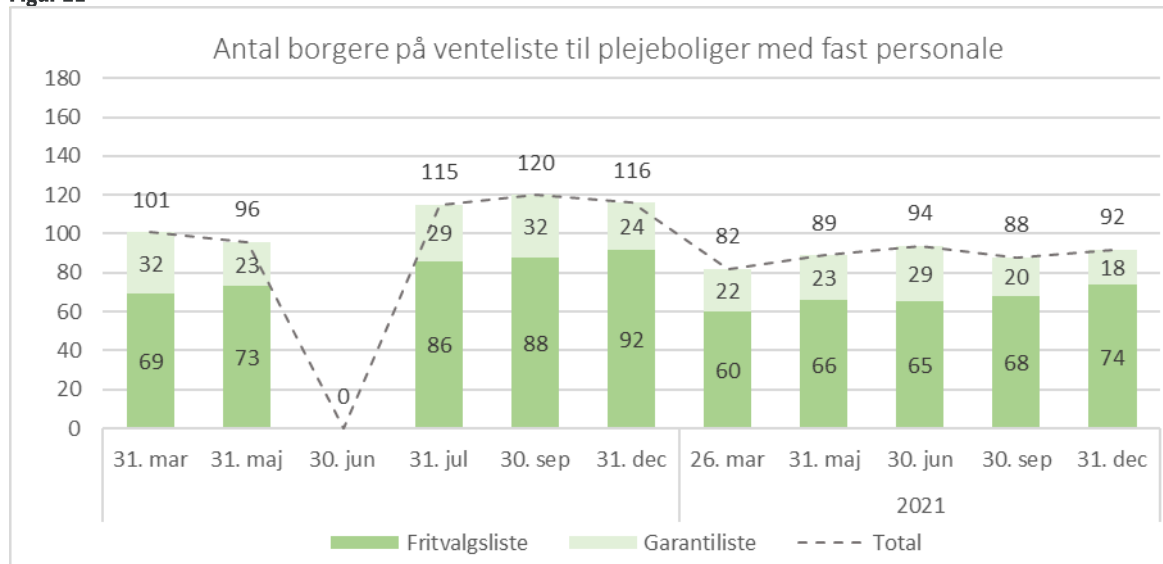
Hvis en borger på garantilisten siger nej til et boligtilbud, påbegyndes en ny to måneders garantiperiode. Hvis en borger på fritvalgslisten siger nej til en bolig i en af de ønskede bebyggelser påbegyndes en ny anciennitetsperiode.

Figur 21 viser udviklingen i antallet af borgere på fritvalgs- og garantiventelisten til en plejebolig med fast personale. Antallet af borgere på garanti- og fritvalgslisten påvirkes af ændringer i antal tilgængelige boliger, antallet af ansøgere og antal borgere, der takker ja til et boligtilbud i den viste periode.

Faldet på begge fritvalgslister skyldes fortsat tæt kontakt med borgere, der takker nej til et boligtilbud. Borgere, som tilkendegiver, at de ikke ønsker at flytte, men vil forblive i eget hjem, fjernes derfor fra ventelisten.

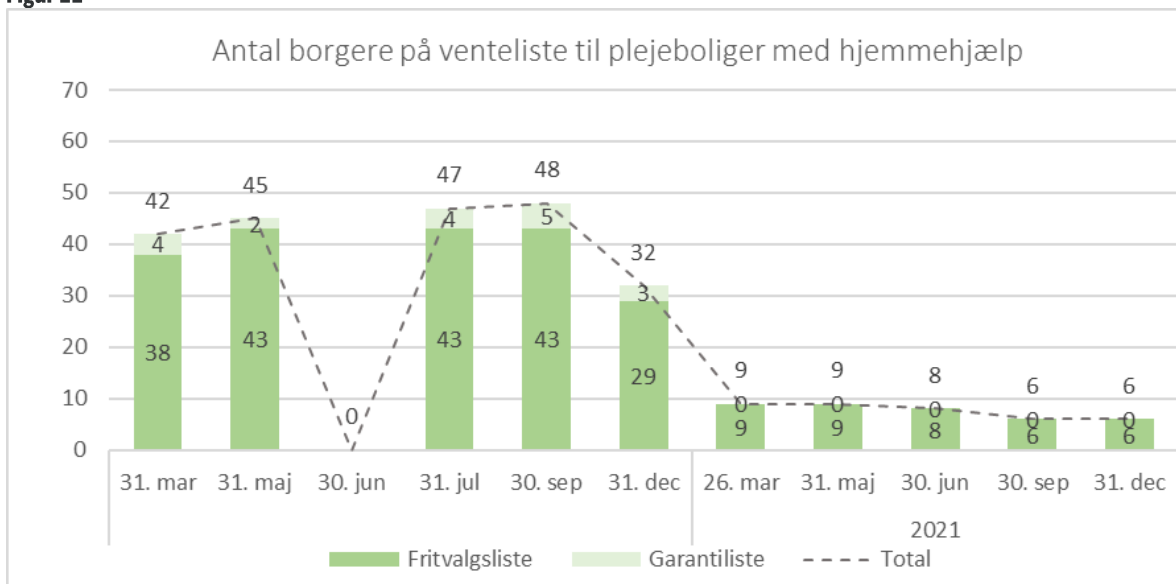
I forhold til plejebolig med hjemmehjælp er der desuden vigende efterspørgsel og arbejdsgangene ved tildelingen af ledige plejeboliger med hjemmehjælp er evalueret og efterfølgende optimeret.

Figur 21



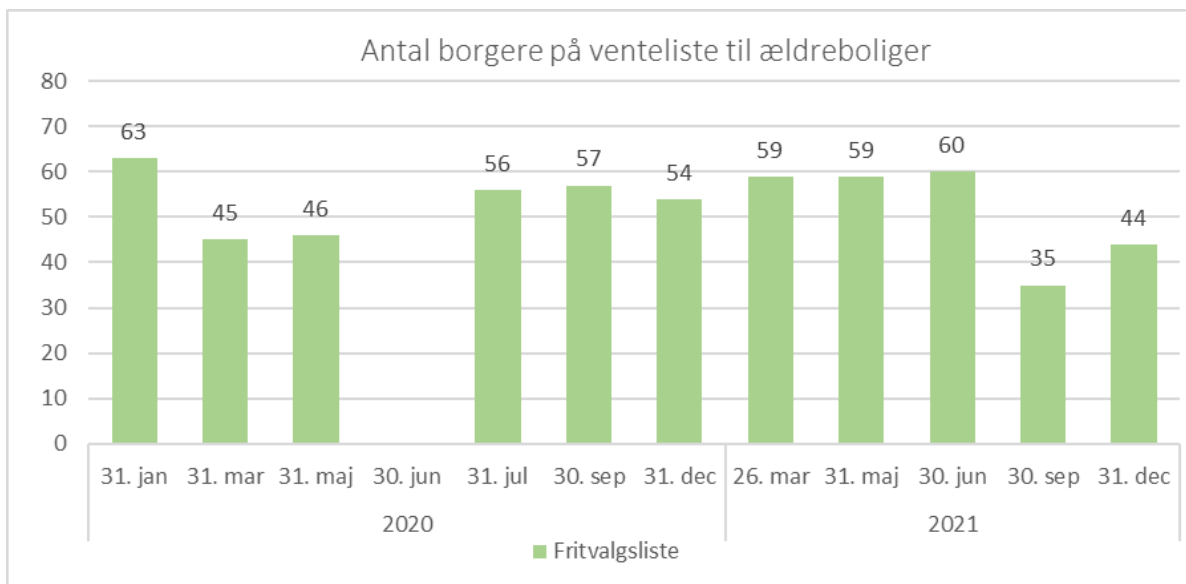
Figur 22 viser udviklingen i antallet af borgere på fritvalgs- og garantilisten til en plejebolig med hjemmehjælp.

Figur 22



Figur 23 viser antal borgere på venteliste til ældrebolig. For ældreboliger er der ifølge lovgivningen ingen garantiforpligtelse, hvorfor der kun er en fritvalgsventeliste.

Figur 23



Tabel 4 viser antallet af borgere på garantlisten, som har modtaget et boligtilbud, hvor garantiforpligtelsen var hhv. opfyldt og ikke opfyldt. I 2. kvartal 2021 fik 55 borgere fra garantlisten for begge boligtyper et boligtilbud. Alle 55 borgere fik et boligtilbud inden for garantiperioden på 2 måneder.

Gentofte Kommune kan pr. 30. juni 2021 visitere til 614 plejeboliger med fast personale, 210 plejeboliger med hjemmehjælp og 489 ældreboliger.

Konverteringen af de sidste plejeboliger med hjemmehjælp til plejebolig med fast personale på Søndersøhave blev tilendebragt 1. februar 2021.

Tabel 4 - Opfyldelse af garantiforpligtelsen for plejeboligområdet

Antal borgere fra garantlisten, som er tilbudt bolig i løbet af 1.10. - 31.12.2021	Opfyldt garanti	Ikke opfyldt garanti
Plejebolig med fast personale	66	0
Plejebolig med hjemmehjælp	0	0
I alt	66	0

Genoptræningsplaner

Ifølge Sundhedsloven §140 skal regionen tilbyde en individuel genoptræningsplan til patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivning fra hospital.

Formålet med genoptræningsplanerne er at sikre målrettede, sammenhængende og effektive genoptræningsforløb for patienter, der har behov for genoptræning efter udskrivning fra hospital. Genoptræningsplanen er en henvisning af den enkelte patient til genoptræning efter udskrivning fra hospitalet og skal sikre, at de sundhedspersoner, som har ansvaret for genoptræningsindsatsen efter udskrivning fra hospital, har den nødvendige og tilstrækkelige information til at varetage en faglig relevant og tilstrækkelig genoptræningsindsats.

Genoptræningsplanen skal angive, om patienten har behov for almen genoptræning, genoptræning på specialiseret niveau eller rehabilitering på specialiseret niveau. Almen genoptræning varetages af Tranehaven og kan foregå under indlæggelse eller som ambulant forløb.

Tranehaven varetager yderligere genoptræning og vedligeholdende træning efter Lov om Social Service samt vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedsloven for borgere, som har valgt at få dette i Tranehavens regi.

Figur 24 viser det samlede antal modtagne genoptræningsplaner. Hen over perioden ses udsving i antallet af modtagne genoptræningsplaner.

Figur 24

