

REFERAT Udvalget for Ældre, Social og Sundhed 2022-2025 d. 25-03-2025

Mødedato Tirsdag d. 25. marts 2025 kl. 16:00

Mødested Byrådssalen, Rådhuset

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Regnskab 2024 - Ældre, Social og Sundhed.....	4
Budgetudmøntning: Indfasning af revisitation.....	9
Justering af åbningstid på Trongårdsbakken.....	12
Input til pleje- og omsorgsforløb under Ældreloven.....	14
Beslutning om det videre arbejde med demensstrategien.....	18
Lukket: Orientering Kirkeleddet.....	21
Orientering fra Temaudvalget om dialog med ældre i lokalsamfund.....	22
Orientering om Sundhedsprofilundersøgelsen.....	24
Årsrapport 2024 Genoptræning Gribskov Falck.....	26
Ledelsesstatus på voksen- og ældreområdet.....	28
Meddelelser.....	29
Elektronisk underskrift af mødeprotokol.....	30

Punkt 19: Godkendelse af dagsorden

00.22.04-P35-8-21

Indstilling

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende dagsordenen.

Sagsfremstilling

Forud for udvalgets møder udsendes en dagsorden med det fornødne materiale til bedømmelse af de sager, der skal optages på dagsordenen.

Helle Saugmann Lund (I), Pia Foght (A), Lars Nielsen (C), Trine Mette Egetved-Sørensen (C), Astrid Recinella (NG), Pernille Kromann Sams (M) og Helle Blomsterberg (V).

Lovgrundlag

LBK nr 69 af 23. januar 2024 (Kommunestyrelsesloven) § 20.

Beslutning

1. Godkendt med den ændring, at behandling af sagen om dialog med ældre i lokalsamfund (punkt 26) udsættes til næste udvalgmøde.

Helle Saugmann Lund (I) og Astrid Recinella (NG) fraværende.

Punkt 20: Regnskab 2024 - Ældre, Social og Sundhed

00.32.00-S00-1-25

Resume

I denne sag fremlægges regnskabet for 2024. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed behandler sagen for at anbefale en beslutning til Økonomiudvalget og Byrådet.

Indstilling

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed at anbefale Økonomiudvalget og Byrådet:

1. at godkende regnskabet for udvalget for Ældre, Social og Sundhed
2. at godkende overførsler fra 2024 til 2025 jf. nedenstående tabel

Ramme (Beløb i hele kroner)	Overføres til 2025
Administration	184.000
Pleje og Omsorg	1.637.000
Virksomheder	-8.054.000
I alt	-6.233.000

3. a. at godkende anlægsregnskab "Optimering plejeboliger til demens" med et mindreforbrug på 70.079 kr.
b. at godkende at mindreforbrug bliver overført til anlægspulje "Udbygning af plejeboligkapacitet og velfærdsboliger"
4. a. at godkende anlægsregnskab "Demenscenter og aflastningspladser Trongården" med et mindreforbrug på 1.059 kr.
b. at godkende at mindreforbrug bliver overført til anlægspulje "Udbygning af plejeboligkapacitet og velfærdsboliger"
5. a. at godkende anlægsregnskab "Sociale midlertidige pladser i Vejby" med et mindreforbrug på 24.185 kr.
b. at godkende at mindreforbrug bliver overført til anlægspulje "Udbygning af plejeboligkapacitet og velfærdsboliger"
6. a. at godkende anlægsregnskab "Flytning beboer på Udsigten" med et mindreforbrug på 76.314 kr.
b. at godkende at mindreforbrug bliver overført til anlægspulje "Udbygning af plejeboligkapacitet og velfærdsboliger"

Sagsfremstilling

ÅRSREGNSKAB GENERELT

Årsregnskabet 2024 forelægges her med bemærkninger til de enkelte områder. I 2024 har Byrådet været orienteret om administrationens forventninger til regnskabet i forbindelse med de 2 budgetopfølgninger. Budgettet er korrigeret i forbindelse med 2. budgetopfølgning, så der er bevilling til det forventede forbrug. I Regnskabet er forbruget holdt op imod det korrigerede budget.

Regnskabssagen fremlægges med forslag til overførsler til 2025. Forslag til overførsler fremgår af indstillingen herover. Overførslerne søges på baggrund af kommunens overførselsregler i henhold til Gribskov Kommunes Økonomiske Styringsgrundlag. Styringsgrundlaget definerer, at institutioner har overførselsadgang med op til 3 pct. af deres driftsbudget, og at der derudover kan søges om overførsler, hvor det vurderes, der er særlige forhold, der taler herfor.

Årsberetning

Som en del af kommunens regnskab udarbejdes hvert år en årsberetning. Denne indeholder væsentlige mål og evalueringer af resultater på områderne. Udvalget for Ældre, Social og Sundheds bidrag til årsberetningen er vedlagt som

bilag: Mål og evaluering 2024 – Udvalget for Ældre, Social og Sundhed. Her redegøres for hvert af elementerne i budgetaftalen for 2024-2027 samt elementer fra tidligere års budgetaftaler, som er gennemført i løbet af 2024. Med årsregnskabet gives tydelige indikationer for de enkelte fagområders status og robusthed for det kommende år.

Udvalget for Ældre, Social og Sundheds bidrag til årsberetningen fremgår af det vedlagte bilag: Mål og evaluering 2024 - Udvalget for Ældre, Social og Sundhed.

REGNSKABSRESULTATET

For udvalget for Ældre, Social og Sundhed er der i 2024 et merforbrug på 2,7 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Det svarer til en afvigelse på 0,3 pct.

Der søges ved regnskabsafslutningen om overførsler til 2025 på -6,2 mio. kr.

Nedenstående oversigt viser regnskabsresultatet på udvalget for Ældre, Social og Sundheds område.

Læsevejledning til tabel:

Tabellen viser vedtaget budget og de omplaceringer/tillægsbevillinger, der er givet i løbet af året. Vedtaget budget plus/minus omplaceringer og tillægsbevillinger giver det korrigerede budget. Tabellen viser mer-/mindreforbruget i forhold til korrigeret budget.

De røde kolonner viser derudover de indstillede overførsler til 2025 og herefter mer-/ mindreforbruget inkl. de indstillede overførsler.

Beløb i mio. kr.	Vedt. budget 2024	Ompla- ceringer 2024	Tillægs- bevil- linger 2024	Korr. budget 2024	Regn- skab 2024	Mer-/ mindre forbrug	Over- førsler til 2025	Mer-/ mindre forbrug inkl. over- førsler
Ældre, Social og Sundhed								
Administration	46,1	-0,1	0,7	46,8	45,9	-0,8	0,2	-0,6
Pleje og Omsorg	550,9	-19,1	0,7	532,5	526,6	-5,9	1,6	-4,2
Voksne med særlige behov	252,6	15,1	0,0	267,7	262,1	-5,7	0,0	-5,7
Kommunal medfinansiering af sygehusvæsenet	214,4	-1,6	0,0	212,7	212,7	0,0	0,0	0,0
Virksomheder	-2,0	16,4	-7,7	6,7	21,8	15,1	-8,1	7,0
I alt	1.061,9	10,7	-6,2	1.066,4	1.069,1	2,7	-6,2	-3,5

Negative tal = indtægter/mindreudgifter/merindtægter/overskud

Positive tal = udgifter/merforbrug/mindreindtægter/underskud

BEMÆRKNINGER TIL REGNSKABSRESULTATET

Regnskabet for udvalget for Ældre, Social og Sundhed bliver gennemgået nærmere i de følgende afsnit. Det sker for hver ramme.

Administration

Der har været et mindreforbrug på 0,8 mio. kr. svarende til en afvigelse på 1,8 pct.

Årsagen til afvigelsen er

- Vakancer (-0,6 mio. kr.): Mindreforbruget skyldes vanskeligheder ved at besætte vakante stillinger.
- Statslige midler til Sundhedsklyngeprojekter (-0,2 mio. kr.): Udmøntning af Lov & Cirkulæreprogrammets afsatte midler til forpligtende og formaliserede sundhedsklynger er ikke endeligt afsluttet.

Der søges om overførsler for 0,2 mio. kr. fra Administrationsrammen. De ansøgte overførsler vedrører:

- Sundhedsklyngemidler, (0,2 mio. kr.): Midler til fortsat finansiering af projekter.

Pleje og omsorg

Der har været et mindreforbrug på 5,9 mio. kr. svarende til en afvigelse på 1,1 pct.

Årsagen til afvigelsen er

- Plejeboliger, (-1,5 mio. kr.): Primært færre bevillinger til fast vagt samt marginalt lavere belægning på plejecentre end forudsat.
- Hjemme- og sygepleje, (-2,7 mio. kr.): Primært lavere aktivitets- og udgiftsniveau til hjemmepleje i årets sidste måneder.
- Træning, (-0,9 mio. kr.): Primært færre borgerforløb til avanceret sundhedslovstræning, ingen nye forløb til borgere med erhvervet hjerneskade samt færre køb og mere salg af mellemkommunale træningsforløb end forudsat.
- Hjælpebidler, (-0,4 mio. kr.): Primært færre udgifter til boligændringer end forudsat.
- Puljer, (-1,7 mio. kr.): Primært mindre forbrug end budgetteret til Sundhedspulje og Flere hænder-pulje samt Seniorcentre og Senior- og Ældreråd, der her skyldes opsparing til store udgiftsposter i 2025.
- Andre regionale ydelser, (0,4 mio. kr.): Primært flere udgifter til vederlagsfri fysioterapi end forudsat, idet december regning mod forventning er betalt i regnskabsår 2024.
- Befordring, (0,9 mio. kr.): Større driftsgebyr til leverandør end forudsat.

Der søges om overførsler for 1,6 mio. kr. fra Pleje- og Omsorgsrammen. De ansøgte overførsler vedrører:

- Gribskov Seniorcenter, (0,2 mio. kr.): Opsparede midler til nyt lydanlæg og inventar.
- Sundhedspulje, (0,1 mio. kr.): Uforbrugte midler.
- Pulje Flere hænder, (0,5 mio. kr.): Uforbrugte midler ved regnskabsaflæggelse, der skal tilbagebetales til staten.
- Senior- og Ældreråd; (0,8 mio. kr.): Opsparing til afholdelse af Ældrerådvalg hvert 4. år.

Voksne med særlige behov

Der har været et mindreforbrug på 5,7 mio. kr. svarende til en afvigelse på 2,1 pct.

Årsagen til afvigelsen er

- Voksne med særlige behov, (-5,2 mio. kr.): Primært færre borgere, der har søgt hjælp på herberg og forsorghjem, (-3,5 mio. kr.), dels på grund af mild vinter, dels fordi udnyttelsen af egne pladser har været bedre. Færre udgifter til socialpædagogiske indsatser, (-1,3 mio. kr.), grundet opdaterede kvalitetsstandarder og tilbudsvifte samt hjemtagning til kommunalt støttekorps. Lavere udgiftsniveau til botilbud, (-1,0 mio. kr.), og øvrige indsatser såsom

aflastning og særlige pladser, (-0,7 mio. kr.), bl.a. grundet mulighed for at tilbyde alternative løsninger. Dog ses tilgang af borgere, der har søgt hjælp på krisecentre, (1,3 mio. kr.).

- Undervisning af borgere med særlige behov, (-0,3 mio. kr.): Primært grundet reduceret behov for køb af ydelser på kommunikationscentret.
- Befordring, (-0,3 mio. kr.): Primært grundet reduceret behov for befordring af borgere, hvor Gribskov kommune ikke er handlekommune.
- Misbrugsbehandling, (0,1 mio.kr.): Primært øget tilgang på stofområdet, herunder specielt døgnophold.

Der søges ingen overførsler fra rammen Voksne med særlige behov.

Kommunal medfinansiering af sygehusvæsenet

Rammen er i balance svarende til en afvigelse på 0,0 pct.

Der søges ingen overførsler fra rammen Kommunal medfinansiering af sygehusvæsenet.

Virksomheder

Der har været et merforbrug på 15,1 mio. kr.

Årsagen til afvigelsen er

- Helhedsplejen, (0,8 mio. kr.): Merforbruget skyldes flere mindre faktorer, der tilsammen har genereret merforbruget.
- PlejeGribskov, (6,9 mio. kr.): Merforbruget er 0,5 mio. kr. lavere end administrationens forventning ved årets 2. budgetopfølgning. Byrådet har i forbindelse med Budget 2025-2028 besluttet at udvide rammen svarende til samme niveau som til de private leverandører. Merforbruget søges derfor ikke overført.
- Sociale tilbud, (7,3 mio. kr.): Merforbruget er 2,5 mio. kr. lavere end administrationens forventning ved årets 2. budgetopfølgning. Merforbruget skyldes primært Gydehøj Botilbud, (6,6 mio. kr).

Der søges om overførsler for -8,1 mio. kr. fra Virksomhedsrammen. De ansøgte overførsler vedrører:

- Sociale tilbud, (-8,1 mio. kr.): Der søges 3 pct. overførsel af mindreforbrug på rammeaftaler for enkelte virksomheder, mens der vedrørende takstfinansierede virksomheder søges om den fulde overførsel. Der søges mere overført end regnskabet tilsiger, idet finansielle puljemidler ikke kan overføres.

Anlægsregnskaber

I forbindelse med regnskab 2024 aflægger administrationen anlægsregnskaber for følgende anlægsprojekter, og mindreforbrug foreslås overført til anlægspulje Udbygning plejeboligkapacitet og velfærdsboliger, hvor anlægsprojekterne er finansieret fra:

- Optimering af plejeboliger til demens med et mindreforbrug på 70.079 kr.
- Demenscenter og aflastningspladser Trongården med et mindreforbrug på 1.559 kr.
- Sociale midlertidige pladser i Vejby med et mindreforbrug på 24.185 kr.
- Flytning beboer på Udsigten med et mindreforbrug på 76.314 kr.

Anlægsregnskaberne er vedlagt som bilag.

Lovgrundlag

LBK nr 69 af 23/01/2024 § 45 og §46 (Kommunestyrelsesloven)

Beslutning

1.-6. Anbefalet

Helle Lund (I) og Astrid Recinella (NG) fraværende.

Bilag

Anlægsregnskab Optimering plejeboliger til demens

Anlægsregnskab Demenscenter og aflsningspladser Trongården

Anlægsregnskab Sociale midlertidige pladser i Vejby

Anlægsregnskab Flytning beboer på Udsigten

Mål og evaluering 2024 - ÆSS

Punkt 21: Budgetudmøntning: Indfasning af revisitation

00.30.10-A00-1-24

Resume

Byrådet vedtog den 10. oktober 2024 budgetaftale for 2025-2028. Her er der afsat 1 mio. kr. til "Indfasning af Revisitation".

Administrationen orienterer i denne sag Udvalget for Ældre, Social og Sundhed om udmøntning af midlerne.

Indstilling

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at give input til, hvordan midlerne til "indfasning af revisitation" i Budget 2025-28 skal udmøntes.

Sagsfremstilling

Byrådet besluttede på møde 10. oktober 2023 at gennemføre revisitation af indsatser på ældreområdet fra 2024.

Administrationen vurderede, at en tættere og løbende revisitation af visiterede borgere kunne medføre en nedjustering af udgiftsniveauet til pleje og omsorg. Administrationen pegede på, at dette kunne effektueres ved en tættere faglig opfølgning på borgerniveau. Derved kan det sikres, at borgerne til enhver tid er visiteret til den rette og kun den rette indsats.

Målgruppen for revisitation var alle borgere, der modtager hjælp i eget hjem. Ca. 1.200 borgere fik hjælp i eget hjem i oktober 2023. Administrationen forventede en besparelse på 1.900.000 kr. i 2024, og 3.200.000 i årene 2025-2027.

Indfasning af revisitation

Med budgetaftalen for Gribskov Kommunes budget i årene 2025-2028 er der afsat 1 mio. kr. i budgettet til "Indfasning af Revisitation".

Administrationen orienterede på udvalgets møde den 26. november 2024 om, at følgende tiltag var implementeret som en del af indfasningen:

- Fortsat øget opmærksomhed i revisionerne på, at borger bibeholder sine indsatser, hvis der er den mindste tvivl om borgers funktionsniveau.
- Afgørelser træffes på et visitationsudvalg, når der er tvivl, fremfor af den enkelte visitator. Der er således daglige sparringsmøder mellem de visitatorer, der revisiterer i den pågældende uge.
- Der er indkøbt ergonomisk rengøringsudstyr og robotstøvsugere til medarbejderne til test og afprøvning i borgers bolig. Både visitatorer og rehab-terapeuter kan have disse testredskaber med ud på hjemmebesøg.
- Chauffører fra Hjælpe-middeldepotet kan efter aftale tage ud til borgere og hjælpe med installationen af robotstøvsuger.
- Seniorcenter og aktivitetscentre har fået robotstøvsuger/-gulvvasker, som kan køre rundt på deres matrikler for at vise, hvordan den virker.
- Kadencen for revisitation blev sat ned, så der blev gennemført færre revisitationsbesøg pr. uge.

Status på revisitationen

Revisitationen blev afsluttet i uge 12, og status er nu at:

- 924 borgere er revisiteret
- 156 borgere er helt afvisiteret hjælp
- 315 borgere har fået mindre hjælp
- 92 borgere har fået mere hjælp
- 361 borgere har uændret hjælp
- 368 borgere har fået afslag på rengøring af gulve, fordi de kan bruge en robotstøvsuger
- 48 klager er modtaget (svarende til ca. 6 pct.)
- 16 afgørelser har Visitationen ændret efter en genvurdering på baggrund af klager
- 29 klager er behandlet i Ankestyrelsen, som i 23 tilfælde har givet kommunen medhold, i 4 tilfælde har hjemvist (som betyder, at kommunen skal indhente flere oplysninger), i 0 tilfælde har ændret afgørelsen og i 2 tilfælde, behandles klagen ikke, fordi borger i mellemtiden har fået ny bevilling pga. ændret funktionsniveau.

Udvalget skal i denne sag give input til, hvordan budgetmidlerne skal anvendes.

Høringssvar fra Senior- og Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Senior- & Ældrerådet vil på baggrund af revisitationens resultater anbefale, at de afsatte midler på 1 mio. kr. anvendes til følgende:

Øget støtte til rengøringshjælp:

Tildeling af midler til øget adgang til rengøringshjælp for borgere, som har mistet eller fået reduceret hjælp under revisitationen, men som fortsat har behov.

Fleksible rengøringsløsninger:

Etablere en pulje for borgere med midlertidige behov for rengøring, fx efter sygdom.

Teknologisk støtte og innovation:

Finansiere pilotprojekter med avancerede robotteknologier, såsom stemmestyrede robotstøvsugere/vaskere, der kan benyttes af borgere med hjælp fra rengøringsassistenterne.

Udvidelse af rengøringskapaciteten:

Rekruttering af rengøringsassistenter eller udvidelse af eksisterende teams for at imødekomme efterspørgslen.

Lovgrundlag

LBK nr. 69 af 23/01/2024 § 37 og §38 (Kommunestyrelsesloven)

Økonomi

Der er i budgetaftale for 2025-2028 afsat 1 mio. kr. til "Indfasning af Revisitation".

Beslutning

Besluttet at arbejde videre som beskrevet i sagsfremstillingen.

Udvalget kvitterede for Senior- og Ældrerådets høringssvar.

Helle Lund (I) og Astrid Recinella (NG) fraværende.

Punkt 22: Justering af åbningstid på Trongårdsbakken

27.36.00-A00-5-25

Resume

I forbindelse med budget 2024 besluttede forligspartierne at tilbyde en ugentlig aftenåbning på demensdagscentret Trongårdsbakken. Siden den 1. marts 2024 har Trongårdsbakken således haft et tilbud om aftenåbnet hver onsdag. Udvalget præsenteres i denne sag for erfaringerne med aftenåbningen på Trongårdsbakken.

Indstilling

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at beslutte, at Trongårdsbakkens åbningstid er i dagtimerne

Sagsfremstilling

Fra tilbuddet om aftenåbent på Trongårdsbakken blev etableret i marts 2024 og frem til august 2024 var der mellem en og fire borgere til stede om onsdagen i aftenåbningen. Siden udgangen af august 2024 til dags dato har der ikke været borgere, som har ønsket at tage imod tilbuddet om at deltage onsdag aften.

Aftenåbent efterspørges ikke

Personalet på Trongårdsbakken har fra begyndelsen motiveret til at anvende tilbuddet om aftenåbent. Personalet har løbende været i dialog med partnere og familier til borgerne med demens. Der er også udleveret skriftlig information til alle borgere, partnere og familierne om tilbuddet. Borgerne, som har moderat til svær demens, har imidlertid ikke kunnet rumme dette tilbud.

Erfaringer når borgerne har deltaget i aftenåbningen

Personalet har oplevet, at borgere, der har forsøgt at benytte sig af tilbuddet om aftenåbent, er blevet påvirket negativt. De få borgere, som har været til stede om aftenen, har været udfordret og haft det svært i perioden, hvor de har benyttet tilbuddet. Personalet og familierne har således observeret at:

- Borgerne kommer ud af deres velkendte og trygge rutiner.
- Borgernes evne til at mestre eftermiddagen/tidlig aften bliver en for stor udfordring for den enkelte.
- Borgerne bliver meget påvirkede, når bussen kommer for at hente de øvrige borgere, og de ikke skal med.
- De borgere, som først kommer kl. 15:30, er meget mærket af at være kommet ud af deres vanlige dagsrytme.
- Borgerne udtrættes, når de har deltaget i aftenåbent og har svært ved at være i sig selv.
- Dage efter er borgerne trætte og uoplagte.

Administrationen vurderer, at aftentilbuddet ikke passer til målgruppens behov. På den baggrund foreslår administrationen, at tilbuddet fremadrettet har åbent i dagtimerne.

Lovgrundlag

LBK nr 1089 af 16. august 2023, Lov om Social Service, §79

Kommunalbestyrelsen kan iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte retningslinjer for, hvilke persongrupper der kan benytte tilbuddene.

Økonomi

Udgiften til aftenåbent er 0,17 mio. kr. årligt. Midlerne anvendes fremadrettet til aktiviteter i dagtimerne.

Beslutning

1. Tiltrådt

Helle Lund (I) og Astrid Recinella (NG) fraværende.

Punkt 23: Input til pleje- og omsorgsforløb under Ældreloven

00.15.01-P20-3-24

Resume

Folketinget vedtog den 19. december 2024 Ældreloven. Med ældreloven indføres en ny hovedlov, som udgør de overordnede lovgivningsmæssige rammer for fremtidens ældrepleje. Loven træder i kraft den 1. juli 2025.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed blev på sidste udvalgsmødet orienteret om lovens hovedpunkter og fik en status på implementeringen af loven i Gribskov Kommune. I denne sag skal udvalget give input til de pleje- og omsorgsforløb, som administrationen arbejder med.

Indstilling

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at afgive input til administrationens videre arbejde med design af pleje- og omsorgsforløb

Sagsfremstilling

Som nævnt på sidste udvalgsmøde har kommunerne meget kort tid til at forberede implementeringen af Ældreloven, som grundlæggende ændrer de lovgivningsmæssige rammer for kommunens ældrepleje. Loven implementeres løbende startende med helhedspleje i form af få, fleksible pleje- og omsorgsforløb - det, vi kalder "pakkeforløb". Det, der træder i kraft den 1. juli 2025, er:

- alle nye borgere skal visiteres til et pleje- og omsorgsforløb
- alle eksisterende borgere, der ændrer behov, skal tilbydes et pleje- og omsorgsforløb

Administrationen har organiseret arbejdet i 3 hovedspor:

1. Pakkeforløb og afregning
2. Sikring af frit valg
3. Faste teams i plejen

Denne gang skal udvalget give input til spor 1 om pakkeforløb, også kaldet pleje- og omsorgsforløb i loven.

Hvad er pleje- og omsorgsforløb?

Med ældreloven indføres helhedspleje og borgernær visitation. Helhedspleje indebærer, at hjælpen og plejen til den ældre skal tilbydes som et sammenhængende pleje- og omsorgsforløb, der kan tilpasses efter borgerens aktuelle behov. Det skal ske i dialog mellem medarbejderen, den ældre og de pårørende.

Pleje- og omsorgsforløbene skal være få, sammenhængende og rummelige. Det præcise antal forløb er op til den enkelte kommunalbestyrelse at beslutte, men i lovbemærkningerne nævnes som eksempel 3-5 forløb. Den enkelte borger visiteres til det pleje- og omsorgsforløb, som passer til vedkommendes behov. Forebyggelse, rehabilitering og vedligeholdelse skal være en del af den måde, forløbene tilrettelægges og gennemføres på.

Forløbene skal være så rummelige, at hjælpen og støtten løbende kan tilpasses inden for det tildelte forløb i takt med udviklingen i borgerens behov og i samarbejde med borgeren og eventuelt dennes pårørende - uden der skal træffes en ny afgørelse. Det skal skabe mulighed for en kontinuerlig og sammenhængende indsats, hvor borgeren kan forblive i samme forløb længst muligt. Dette er "borgernær visitation".

Afgørelse om tildeling af forløb sker ud fra en vurdering af borgernes funktionsniveau, som visitator foretager. Hvis borgerens behov ændrer sig så meget, at vedkommende har behov for at skifte til et andet pleje- og omsorgsforløb, foretager visitator en revisitation og træffer ny afgørelse.

Modeller for pakkeforløb

Administrationen arbejder med to forskellige modeller for design af få, fleksible pakkeforløb:

Model 1

Denne model består af 5 pakkeforløb, som knytter sig til borgerens funktionsniveau. Alle pakkeforløb indeholder praktisk hjælp, personlig pleje og træning.

1. Mini: Lidt støtte i hverdagen

Dette pleje- og omsorgsforløb er til dig, der klarer det meste selv, men har brug for vejledning og lidt støtte for, at du fortsat kan klare dig selv i hverdagen.

2. Lille: Nogen støtte i hverdagen

Dette pleje- og omsorgsforløb er til dig, der deltager aktivt i de fleste af hverdagens aktiviteter, men har brug for vejledning og nogen støtte i en række situationer i din hverdag, for at du fortsat kan klare det meste selv.

3. Mellem: Meget støtte i hverdagen

Dette pleje- og omsorgsforløb er til dig, der i nogen eller mindre grad kan deltage aktivt i hverdagens aktiviteter og har brug for en del vejledning og støtte i forbindelse med de fleste opgaver i dagligdagen.

4. Stor: Omfattende støtte i hverdagen

Dette pleje- og omsorgsforløb er til dig, der kan deltage i dele af opgaver i dagligdagen under forudsætning af omfattende hjælp og støtte.

5. Faktisk disponeret tid:

Dette pleje- og omsorgsforløb er til dig, der ikke selv kan deltage i opgaver i dagligdagen og har behov for fuldstændig hjælp og støtte til alt.

Model 2

Denne model består af samme forløb som model 1, men starter alle nye forløb (med undtagelser) op med et rehabiliterende forløb, der skal afklare, hvilket funktionsniveau borgeren kan opnå via en målrettet rehabiliterende indsats med mål sat sammen med borgeren. Først efter afsluttet rehabiliteringsforløb træffes afgørelse om, hvilket pleje- og omsorgsforløb borgeren tildeles. Ideen med denne tilgang er at sætte ekstra fokus på borgerens selvhjulpethed og livskvalitet og i nogle tilfælde hjælpe borgeren til at blive uafhængig af hjælp.

Administrationen arbejder med at udarbejde to rehabiliteringspakker; en lille og en stor, som for eksempel defineres ved forløb på hhv. op til 6 uger og op til 12 uger.

Administrationen uddyber modellerne på mødet.

Høringssvar fra Senior- og Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Senior- & Ældrerådet ønsker at bidrage med konkrete input til design og implementering af pakkeforløb for at sikre, at de ældre borgere får den bedst mulige støtte og oplever klarhed omkring de tilbud, de visiteres til.

Tydelig kommunikation om indhold i pakkeforløb

Senior- & Ældrerådet anbefaler, at der udarbejdes informationsmateriale, som klart beskriver indholdet og omfanget af hvert pakkeforløb. Eksempler og konkrete beskrevne situationer bør inkluderes, så borgerne lettere forstår, hvad de får hjælp til, og hvordan deres behov bliver opfyldt.

Beskrivelse af Mini-forløb:

F.eks.: ”Borgere får hjælp til lettere opgaver såsom at handle ind én gang om ugen, rengøring af bestemte områder i hjemmet hver tredje uge, og støtte til planlægning af daglige aktiviteter, f.eks. medicin håndtering”

Rehabiliteringsforløb:

Et konkret eksempel på et rehabiliteringsforløb kunne være: ”En ældre borger med nedsat gangfunktion kan få op til 12 ugers fysioterapi og træning i daglige aktiviteter, såsom at tage tøj på og tilberede simple måltider, for at opnå større selvstændighed”.

Fleksibilitet i overgangen mellem pakkeforløb:

Det er vigtigt at sikre en gnidningsfri overgang mellem pakkeforløb, når en borgers behov ændrer sig. Vi foreslår, at der etableres en klar proces for revisitation, så borgeren ikke oplever unødvendige forsinkelser eller komplikationer.

Eksempler på overgangsprocedure mellem forløb:

"Hvis en borger i Mini-forløbet oplever behov for mere støtte, kan der hurtigt tilføjes opgaver som personlig pleje eller udvidet rengøring uden behov for en fuld revisitation. Det vil sikre kontinuitet i indsatsen."

Vejledning til borgerne:

Ved tildeling af Mini-forløbet kan borgeren f.eks. få udleveret en folder med konkrete eksempler på opgaver, der dækkes, som fx hjælp til bad to gange om ugen og støtte til tilberedning af måltider”.

Manglende samtænkning af Ældreloven og Sundhedsloven:

Senior- & Ældrerådet ser et problem i at medarbejderne i ældreplejen skal navigere mellem to forskellige regelsæt. Sundhedsloven ikke er integreret i Ældreloven, dette kan medføre, at ældre borgere oplever et opdelt forløb, hvor sundhedsydelser og sociale ydelser ikke hænger sammen.

For at skabe bedre sammenhæng og forståelse for borgerne bør ydelser efter både Ældreloven og Sundhedsloven fremgå klart og samlet i det tildelte forløb.

Senior- og Ældrerådet foreslår, at der gennemføres en pilotafprøvning af modellerne for pakkeforløb. Dette vil give mulighed for at indsamle erfaringer og sikre, at de endelige modeller fastlægges på et velafprøvet grundlag. Hvis muligt, kan pilotafprøvningen eventuelt gennemføres i samarbejde med én eller to andre kommuner for at styrke grundlaget.

Lovgrundlag

LOV nr. 1651 af den 30. december 2024, Ældreloven, §§ 9-11.

Økonomi

Gribskov Kommune har fået tilsagn om puljemidler til Faste teams på i alt 3,6 mio. kr. De fordeler sig med 1,2 mio. kr. årligt i 2025, 2026 og 2027. Puljemidlerne skal dække hele projektperioden fra 2024 til 2027 og skal anvendes til både den kommunale og de private leverandører.

Beslutning

1. Input givet til administrationens videre arbejde.

Udvalget kvitterede for Senior- og Ældrerådets høringssvar.

Helle Lund (I) og Astrid Recinella (NG) fraværende.

Punkt 24: Beslutning om det videre arbejde med demensstrategien

27.36.00-K00-2-24

Resume

I denne sag får Udvalget for Ældre, Social og Sundhed en status på arbejdet med Gribskov Kommunes demensstrategi, samt administrationens anbefalinger til det videre arbejde med kommunens demensindsats. Sagen kommer på baggrund af udvalgets beslutning om at belyse hvilke tiltag, der er på demensområdet og konkret undersøge seks foreslåede tiltag. Beslutningen blev truffet på mødet den 14. januar 2025.

Indstilling

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. At beslutte at administrationen, på baggrund af en analyse, anbefaler hvilke demensfaglige tiltag, der kan implementeres i Gribskov Kommune for at forbedre demensindsatsen.

Sagsfremstilling

Baggrund

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed vedtog den 13. juni 2023 en revideret udgave af Gribskov Kommunes Demensstrategi. Den 14. januar 2025 besluttede udvalget, at administrationen skulle belyse, hvilke tiltag der er på demensområdet, hvilke af seks foreslåede tiltag, der kan rummes indenfor budgetrammen, og hvad der skal til for at implementere de øvrige tiltag.

De seks foreslåede tiltag, som administrationen er blevet bedt om at belyse, er:

1. Adgang til rådgivning og vejledning uden diagnose
2. Opdatering af information på kommunens hjemmeside
3. Etablering af motionstilbud for borgere med demens
4. Samarbejde med frivillige organisationer og synliggørelse af tilbud
5. Udarbejdelse af et forløbsprogram med en forløbskoordinator
6. Opnormere antallet af demenskoordinatorer løbende henover de næste år, stigende til i alt 6 personer

Demensstrategien og tiltag, der er i dag

Udvalget får i bilag 1 status på tiltag, der er på demensområdet i dag, organiseret efter temaer i demensstrategien.

Foreslag der kan rummes indenfor budgetrammen

- Forslag 2 om opdatering af information på kommunens hjemmeside.
- Forslag 4 om samarbejde med frivillige organisationer og synliggørelse af tilbud foregår allerede i dag. Der er blandt andet etableret et demenskor i samarbejde med Frivilligcenter Helsingør.

Foreslag der ikke kan rummes indenfor budgetrammen

- Der findes i dag rådgivning og vejledning til borgere uden en demensdiagnose. Den foreslåede tidsramme på et besøg 14 dage efter henvendelse kan ikke rummes indenfor budgetrammen.
- Det er ikke muligt at etablere et særskilt motionstilbud for borgere med demens i forskellige grader indenfor den nuværende budgetramme. Der findes i dag motionstilbud på Trongårdsbakken og Holbohave, og der arbejdes på at

sikre mindst en aktivitet dagligt for borgere med demens på kommunens demensafsnit. Hjemmeboende borgere rådgives i dag i bevægelse og motion og i at bibeholde en tilknytning til foreningslivet, så længe det er muligt.

- Hukommelsesklinikken varetager forløbskoordinationen, mens borgeren er under udredning for demens. Når borgeren har fået en demensdiagnose, overgår forløbskoordinationen til kommunens demenskoordinatorer. Borgeren får tilknyttet en demenskoordinator som fast kontaktperson, hvis borgeren tillader det. Hvis borgeren ikke tillader det, overdrages forløbskoordinationen til borgerens praktiserende læge. Forløbskoordinatorens rolle er at være kontaktperson for borgeren med demens, herunder rådgive, vejlede og skabe tryghed under forløbet. Hvis borgeren flytter på plejecenter, varetager beboerens kontaktperson forløbskoordinationen i samarbejde med den tilknyttede læge.
- En opnormering af antallet af demenskoordinatorer, som stiger til 6 personer i alt, kan ikke rummes indenfor den nuværende budgetramme. Alt over 3 demenskoordinatorer vil kræve en budgetudvidelse. Gribskov Kommune har i dag 3 demenskoordinatorer og ligger på niveau med de øvrige kommuner i Nordsjælland. Organiseringen, placeringen og opgaveporteføljen for demenskoordinatorerne i de forskellige kommuner er meget varierende.

Det anbefales, for at sikre den rette demensfaglige indsats, at administrationen udarbejder en faglig analyse, der beskriver, hvilke tiltag der kan anbefales for at højne den demensfaglige indsats i Gribskov Kommune.

Høringssvar fra Senior- og Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Senior- & Ældrerådet har følgende forslag til det videre arbejde med demensstrategien.

Rådgivning og vejledning uden demensdiagnose:

Indføre en tidsramme, hvor borgere, der har mistanke om demens, kan få rådgivning og støtte hurtigst muligt – f.eks. inden for 14 dage efter henvendelse.

Demenskoordinatorer:

Arbejde på, at der over tid bliver 6 demenskoordinatorer, hvilket vil sikre, at flere borgere får personlig og hurtig hjælp. Dette skal ses i lyset af, at antallet af demenssyge er stigende.

Kontaktperson:

Etablere en fast kontaktperson som hjælper med at koordinere mellem pårørende, sundhedsvæsenet og frivillige foreninger såsom pårørendegrupper, Frivillighedcentrene.

Tilbud til pårørende om kursusforløb og direkte adgang til rådgivning via kontaktpersonen.

Digital hjælp:

Øget anvendelse af digitale værktøjer og teknologi f.eks. apps eller virtuelle rådgivningsplatforme, der kan lette adgangen til information og støtte.

Lovgrundlag

LBK nr 155 af 11/02/2025 Lov om Social Service (Serviceloven) § 83 og § 86.

LBK nr 275 af 12/03/2025 Bekendtgørelse af sundhedsloven (Sundhedsloven) § 119

Økonomi

To specifikke forslag kan rummes indenfor den afsatte budgetramme. Øvrige forslag kan ikke rummes indenfor den afsatte budgetramme.

Beslutning

1. Besluttet, at administrationen skal udarbejde økonomisk overslag over forslag 1, 3, 5 og 6.

Udvalget kvitterede for Senior- og Ældrerådets høringssvar.

Bilaget erstattet med en version med korrekt overskrift i forbindelse med behandling af sagen, så en korrekt overskrift fremgår i protokollen.

Helle Lund (I) og Astrid Recinella (NG) fraværende.

Bilag

Bilag 1. Status på indsatser under demensstrategien 2025

Punkt 25: Lukket: Orientering Kirkeledet

88.20.04-Ø54-6-23

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Helle Lund (I) og Astrid Recinella (NG) fraværende.

Punkt 26: Orientering fra Temaudvalget om dialog med ældre i lokalsamfund

00.22.04-G01-3-22

Resume

Temaudvalget "Sammen om Fremtidens Velfærd" har på baggrund af tidligere dialogmøder i lokalsamfund igangsat en prøvehandling i Tisvilde i samarbejde med Foreningen Tisvildehuset. I den forbindelse var der mandag den 27. januar 2024 et møde for borgere på 75 år og derover i Tisvilde.

Med sagen her orienteres Udvalget for Ældre, Social og Sundhed om temaudvalgets prøvehandling.

Sagsfremstilling

Baggrunden for temaudvalgets arbejde

I kommissoriet for temaudvalgets arbejde står der, at velfærdssamfundet er under pres både ift. arbejdskraft og økonomi samt flere og flere opgaver på de store velfærdsområder. Med dette afsæt skal Temaudvalget være med til at tænke i nye løsninger og nye måder at inddrage og samarbejde med vores lokalsamfund på. Temaudvalget arbejder både med temaet "Sammen om fremtidens velfærd" og "Nærdemokrati, lokalsamfund og borgerinddragelse i Gribskov".

Temaudvalget afholdt i forsommeren 2024 dialogmøder med fire forskellige lokalsamfund om fremtidens velfærd. På dialogmøderne kom borgerne med ideer til, hvordan de i større udstrækning end i dag lokalt kan hjælpe hinanden med forskellige mindre opgaver. De pegede blandt andet på en form for hjælpeordning og behovet for en koordinator eller lignende på en sådan ordning. Den idé besluttede temaudvalget sig for at arbejde videre med.

Prøvehandling i Tisvilde

Temaudvalget besluttede at invitere frivillige i Tisvilde til et nærmere samarbejde om, hvordan borgerne kan hjælpe hinanden. Frivillige fra foreningen Tisvildehuset og administrationen blev enige om at invitere alle på 75 år og derover til en hyggelig sammenkomst med en dagsorden, der indeholdt emner, som var relevante for målgruppen. Det var blandt andet emner som forebyggelse, mulighederne for kommunal hjælp og hjælpemidler, aktiviteter i Tisvildehuset, hvordan man beskytter sig selv mod digitalt tyveri og svindel samt ideen om en lokal hjælpeordning (se dagsordenen for mødet i bilag 1).

Administrationen gik i samarbejde med teamet for Visitation og Hjælpemidler og med kommunens forebyggende medarbejder for at give deltagerne gode og relevante informationer. Mødet blev afholdt i samarbejde mellem de forskellige aktører fra administrationen og de frivillige fra Tisvildehuset.

- sammenkomsten blev holdt den 27. januar
- der blev sendt invitationer til 392 borgere på 75 år og derover i Tisvilde
- 90 borgere deltog i sammenkomsten

Mødet var en succes, og flere borgere udtrykte efter mødet, at det havde været et rigtig godt arrangement.

Til arrangementet havde administrationen lagt samtykkeerklæringer frem på bordene, hvor borgerne kunne give deres samtykke til at blive kontaktet efterfølgende om aktiviteterne i Tisvildehuset og om en form for hjælpeordning. 35 borgere

gav samtykke. Administrationen udsendte efter arrangementet desuden et brev til alle tilmeldte borgere, hvor de takkede for deres deltagelse og vedhæftede oplæg fra mødet. Der var desuden kontaktoplysninger til Tisvildehuset og til, hvor de kunne melde deres interesse for at høre mere om en lokal hjælpeordning.

Administrationen har gode erfaringer fra samarbejdet i Tisvilde, men det tager tid at få en form for hjælpeordning på benene. Der skal først skabes relationer til de frivillige i lokalsamfundet, og efterfølgende skal der arbejdes på at skabe relationer og kontakter borgerne imellem. Et møde som det i Tisvilde, hvor der bliver talt om forebyggelse, hvilke muligheder der er for hjælp og de aktiviteter, der findes lokalt, er et godt afsæt for at aktivere flere borgere og skabe flere relationer. Gennem relationerne og de frø, der bliver sået om at hjælpe hinanden, håber temaudvalget, at der på sigt kan opstå en hjælpeordning.

Temaudvalgets videre arbejde

Temaudvalget har besluttet at arbejde videre med prøvehandlingen og invitere de 35 borgere, som gav tilsagn om at måtte kontaktes igen, til et ny møde om ordningen, hvor borgerne kan hjælpe hinanden. Desuden inviteres andre interesserede med til det møde.

Indstilling

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. At tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Behandling af punktet blev under godkendelse af dagsorden udsat til næste møde (jævnfør beslutning på punkt 19 om godkendelse i dagsorden).

Bilag

Program for sammenkomst 27.1

Punkt 27: Orientering om Sundhedsprofilundersøgelsen

29.09.12-G01-1-23

Resume

Regionerne udarbejder hvert fjerde år en sundhedsprofil for alle kommuner i Danmark. Derudover laver Region Hovedstaden en sundhedsprofil for borgere med kronisk sygdom. Sundhedsprofilerne er et unikt redskab til at planlægge og prioritere kommunens indsatser indenfor sundhedsfremme, forebyggelse og patientrettet forebyggelse. Den seneste Sundhedsprofil for Gribskov Kommune udkom i 2022, og den næste udkommer i foråret 2026. Formålet med sundhedsprofilerne er at skabe overblik over borgernes sundhedsadfærd, helbred og sygelighed og dermed give unik data på, hvor mange borgere der ryger, drikker mere end det anbefalede, føler sig stressede, ensomme og meget andet.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen til orientering om processen for arbejdet med Region Hovedstadens spørgeskemaundersøgelse "Hvordan har du det?", som danner baggrund for Sundhedsprofilerne.

Sagsfremstilling

Hvordan har du det?

Spørgeskemaundersøgelsen, der danner baggrund for Gribskov Kommunes Sundhedsprofil og Gribskov Kommunes Sundhedsprofil for borgere med kronisk sygdom, hedder "Hvordan har du det?".

Undersøgelsen blev sendt ud den 4. februar 2025 til 2.450 borgere i Gribskov Kommune fra 16 år og opefter. Undersøgelsen er stadig i gang og slutter den 23. maj 2025.

Kommunikationsindsats

Administrationen har lavet en kommunikationsplan, som kobler sig til Region Hovedstadens tidslinje for udsendelser og påmindelser. Udvalget kan se den fulde kommunikationsplan i bilag 1.

Kommunikationsindsatsen indebærer:

- Historie i Ugeposten
- Samarbejde med kommunens to frivilligcentre
- Pausebesked på kommunens hovednummer
- Information og badges til frontpersonale hos Bibliotekerne, Helhedsplejen, Hjælpemiddeldepotet og Falck Healthcare
- Film og grafik på borgerrettede infoskærme
- Film og grafik på medarbejderrettede infoskærme
- Annoncer i Ugeposten
- Opslag på sociale medier
- Besøg på morgensamling på Gymnasiet
- Besøg på FGU Helsingør

Administrationen følger besvarelsesprocenten tæt, da der løbende rapporteres svarprocenter fra Region Hovedstaden. Den 3. marts har 26,5 pct. besvaret spørgeskemaet, og Gribskov Kommune er den kommune, som har den tredje højeste svarprocent i Region Hovedstaden på dette tidspunkt.

Sundhedsprofilerne sætter retning

Sundhedsprofilerne bruges til at skabe et aktuelt billede af borgernes sundhedstilstand og trivsel. Profilerne kan hjælpe kommunen med at prioritere og planlægge både borgerrettede og patientrettede tiltag, så kommunen kan fokusere på de målgrupper, som har de største udfordringer, og hvor der er det største forebyggelsespotentialer.

Sundhedsprofilen udkommer i marts 2026

Undersøgelsen slutter den 23. maj 2025, hvorefter forskerteamet i Region Hovedstaden skal lave et omfattende analysearbejde. Sundhedsprofilen for Region Hovedstaden lanceres i marts 2026, hvorefter administrationen skal producere Gribskov Kommunes sundhedsprofil.

De relevante udvalg vil få Gribskov Kommunes sundhedsprofil præsenteret på et udvalgsmøde efterfølgende.

Sundhedsprofilen for borgere med kronisk sygdom skal efter planen lanceres i efteråret 2026, hvorefter de relevante udvalg vil blive præsenteret for resultaterne.

Indstilling

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Helle Lund (I) og Astrid Recinella (NG) fraværende.

Bilag

Bilag 1 Kommunikationsindsats

Punkt 28: Årsrapport 2024 Genoptræning Gribskov Falck

88.12.28-Ø54-4-23

Resume

Falck overtog driften af Genoptræning Gribskov den 1. juni 2023. Gribskov Kommune har modtaget en årsrapport for 2024 vedrørende Genoptræning Gribskov. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed kan i denne sag orientere sig i Årsrapporten.

Sagsfremstilling

Årsrapporten for 2024 samt bilag er vedhæftet denne sag.

Ledelsens beretning

Året 2024 har været præget af væsentlige fremskridt og strategiske initiativer hos Gribskov Genoptræning Falck. Der er opnået en stabil medarbejdergruppe uden vakancer, hvilket har bidraget til en høj grad af trivsel og faglig kompetence blandt personalet. Implementeringen af FSIII har været en central del af vores strategi, hvilket har forbedret vores dokumentationspraksis og effektivitet i planlægningen af borgerforløb. Der er også arbejdet målrettet med at udvikle digitale træningsløsninger og etablere stærke fællesskaber, der understøtter borgernes fortsatte træning og sociale liv efter endt genoptræning.

Falcks strategi, "Care for More", er en vigtig ramme for arbejdet, og der er fokuseret på at levere integrerede sundhedsløsninger, som imødekommer både samfundets og individets behov. Med Årsrapporten ønsker Falck både at give et retrospektivt blik på 2024 og også at give et perspektiv på de arbejdsopgaver, man står over for i 2025.

Bruger- og kundetilfredshed

Den generelle brugertilfredshed er høj hos Genoptræning Gribskov Falck, hvilket fremgår af tilbagemeldinger fra borgerne. Ud over de forbedringspotentialer, som borgerne udtrykker i fokusgruppeinterviewene, er der også en generel tilfredshed, hvilket ses i den samlede konklusion: Generelt har informanterne givet positiv feedback på deres oplevelse med både genoptræning og undervisningsforløbet for KOL-patienter ved Genoptræning Gribskov, Falck Healthcare.

Informanterne har oplevet en hurtig opstart og god kommunikation fra personalet, hvilket har gjort dem trygge og imødekommet. Fysioterapeuterne har været opmærksomme på deltagernes behov og bekymringer, og træningen har været effektiv med fokus på styrketræning og opvarmning. Informanterne udtrykker bred enighed om, at der har været en positiv fysisk effekt af træningen.

KOL-undervisningens indhold blev rost for at være både teoretisk og praktisk, hvilket informanterne fandt meget nyttigt. De satte pris på muligheden for at sparre med hinanden og lære af andres erfaringer, hvilket skabte en interaktiv og lærerig atmosfære. Underviseren blev anerkendt for sin kompetence og evne til at møde dem på deres individuelle niveau. Flere informanter påpegede, at lokalet til undervisningen var for lille og havde dårlig luftkvalitet. Forbedringsforslag inkluderer flere undervisningsgange for at give mere tid til spørgsmål og fordybelse.

Generelt blev det sundhedsfaglige personale rost for at være kompetent, tillidsskabende og nærværende for den enkelte borger.

Der er dog områder, hvor der er plads til forbedring. Informanterne har efterlyst bedre praktisk information om parkeringsforhold og venteværelses placering samt mere planlægning og forudsigelighed i træningsforløbet. Der er også et behov for mere information om mulighederne for at fortsætte træningen efter afslutning af det igangværende forløb.

Indstilling

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage Årsrapport 2024 Genoptræning Gribskov til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Helle Lund (I) og Astrid Recinella (NG) fraværende.

Bilag

Årsrapport Gribskov 2024.pdf

Årsrapport Gribskov - bilag 1 - data.pdf

Årsrapport Gribskov - bilag2 -Fokusgruppeinterview.pdf

Punkt 29: Ledelsesstatus på voksen- og ældreområdet

00.30.14-S00-7-24

Resume

Økonomiudvalget har besluttet en anden budgetopfølgingsproces i 2024 i henholdsvis Økonomiudvalg og fagudvalgene Skole, Børn og Familie samt Ældre, Social og Sundhed for at sikre bedre styring og styrket ledelse. Ledelsen vil på mødet give udvalget en opfølgning på arbejdet med at styrke styringen af området og det tværfaglige ledelsesfokus.

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget besluttede den 27. maj 2024, at der på baggrund af forventede budgetoverskridelser er behov for en anden budgetopfølgingsproces end den, der blev besluttet i Økonomiudvalget den 6. november 2023.

Den nye opfølgingsproces skal sikre bedre styring og et styrket tværfagligt ledelsesfokus. Herudover er det hensigten, at fagudvalg og økonomiudvalg er tættere på opfølgningen.

Ledelsen vil på fagudvalgsmøderne for velfærdsområderne give en status på arbejdet med udviklingen på udvalgets område. Udvalget drøfter, hvad status giver anledning til.

Indstilling

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. At tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Helle Lund (I) og Astrid Recinella (NG) fraværende.

Punkt 30: Meddelelser

00.22.04-P35-9-21

Sagsfremstilling

Mødemeddelelser eller anden form for orientering bliver behandlet under dette punkt.

Der er følgende meddelelser:

- Ændret praksis vedr. dosisdispensering
- Orientering om tilsyn i Helhedsplejen
- Orientering om Bakkebo
- Ny finansieringsmodel for danske Ældreråd
- Etableringsstøtte til lokalplejehjem

Indstilling

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Der var følgende mødemeddelelser:

- Orientering om ændret praksis vedr. dosisdispensering
- Orientering om tilsyn i Helhedsplejen
- Orientering om, at Bakkebo fra den 1. april 2025 påbegynder egen madlavning
- Ny finansieringsmodel for danske Ældreråd
- Orientering om, at KL og Ældreministeriet har oprettet en pulje, der kan ansøges til etableringsstøtte til oprettelse af lokalplejehjem
- Orientering om Handicapbarometeret 2024

1. Taget til efterretning.

Mødestart: Kl. 18.18

Mødeslut: Kl. 20.22

Helle Saugmann Lund (I) og Astrid Recinella (NG) fraværende.

Punkt 31: Elektronisk underskrift af mødeprotokol

00.22.04-P35-4-22

Sagsfremstilling

For hvert udvalg føres en protokol, hvori udvalgets beslutninger indføres. Beslutningsprotokollen underskrives efter hvert møde af de medlemmer, der har deltaget i mødet (Kommunestyrelsesloven, § 20 stk. 3).