

REFERAT Socialudvalget d. 10-10-2017

Mødedato Tirsdag d. 10. oktober 2017 kl. 14:00

Mødested Rød 3, Prøvestenen

Mødedeltagere Freja Södergran, Lisbeth Læssøe (Fravær), Michael Mathiesen, Gitte Kondrup, Bente Borg Donkin, Duygu A. Ngotho, Jens Bertram (Fravær), Ib Kirkegaard

Indholdsfortegnelse

Beslutningssag: Godkendelse af indkaldt stedfortræder.....	3
Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden.....	4
Beslutningssag: Budgetrevision pr. 30. august 2017 for Socialudvalget.....	5
Beslutningssag: Forslag om nyt tildelingskriterie i forbindelse med 25 % boliger.....	10
Beslutningssag: Faste plejehjemslæger.....	13
Beslutningssag: Demensvenlig indretning.....	17
Orienteringssag: Status på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter som sundhedsfagligt knud	21
Beslutningssag: Projekt "Uddeling af sterilt værktøj i Helsingør Kommune".....	25
Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget.....	28
Meddelelser/Eventuelt.....	30

Punkt 0: Beslutningssag: Godkendelse af indkaldt stedfortræder

16/28333

Indledning

Hvis et udvalgsmedlem har lovligt forfald, kan et andet byrådsmedlem indkaldes som stedfortræder.

Udvalgsformand og udvalgssekretær underrettes om afbuddet og årsagen til fraværet oplyses, da det skal fremgå af referatet af mødet.

Hvis der ønskes en stedfortræder til mødet, skal udvalgsmedlemmet selv indkalde et andet byrådsmedlem som stedfortræder. Dette skal ske efter aftale med den pågældendes valggruppe.

Sagsfremstilling

Jens Bertram (C) har meldt afbud på grund af ferie, Freja Södergran (O) deltager i stedet.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Indstilling

Udvalgsformanden indstiller,

- **at** det godkendes, at Jens Bertram (C) har lovligt forfald.
- **at** det godkendes, at Freja Södergran (O) er indkaldt som rette stedfortræder for at Jens Bertram (C).

Beslutninger Socialudvalget den 10-10-2017

Fraværende: Lisbeth Læssøe.

Indstillingen godkendt.

Punkt 1: Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden

16/28336

Beslutninger Socialudvalget den 10-10-2017

Der var afbud fra Lisbeth Læssøe (C), der var ikke mødt stedfortræder. Freje Södergran (O) var mødt som stedfortræder for Jens Bertram (C).

Dagsordenen godkendt.

Punkt 2: Beslutningssag: Budgetrevision pr. 30. august 2017 for Socialudvalget

17/19688

Indledning

Som led i kommunens økonomistyring har Center for Særlig Social Indsats, Center for Sundhed og Omsorg, Center for Borgerservice, IT og Digitalisering i samarbejde med Center for Økonomi og Ejendomme udarbejdet budgetrevisionen pr. 30. august 2017 for Socialudvalget.

Budgetrevisionen for Socialudvalgets 4 budgetområder viser et samlet forventet merforbrug på 15.003.000 kr., og budget 2017 foreslås opjusteret med i alt 5.444.000 kr.

Mikkel Elkjær, leder af Økonomi Service, deltager under punktet.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Budgetproces 2017-2020 og Økonomisk Politik for Helsingør Kommune.

Sagsfremstilling

Budgetrevisionen pr. 31. august 2017 viser et samlet forventet merforbrug på 15.003.000 kr., fordelt med 22.003.000 kr. på det rammestyrede område og -7.000.000 kr. på det ikke-rammestyrede område på, jf. tabel 1.

Når der tages højde for de budgetreguleringer, som anbefales under de enkelte budgetområder i det følgende, i alt 7.944.000 kr. på Socialudvalgets rammestyrede område, vil merforbruget blive reduceret til 14.059.000 kr. I forhold til Budget i Balance sagen er der tale om en afvigelse på 3.071.000 kr., som primært skyldes, at mindreforbruget i myndigheden på budgetområde 619 Omsorg og Ældre, bliver mindre end tidligere antaget. I forbindelse med *Budget i Balance* sagen var der en forventning om et mindreforbrug på 4 mio. kr. i myndigheden på budgetområde 619 Omsorg og Ældre. Dette mindreforbrug byggede desværre på nogle forudsætninger og antagelser som ikke har vist sig at være korrekte jf. redegørelsen. Efter budgetkorrektionen som følge af AktivitetsBaseret Afregning (ABA)-afregningen vil der på myndigheden på budgetområde 619 Omsorg og Ældre være et mindreforbrug på 929.000 kr.

På det ikke rammestyrede område vil mindreforbruget blive 4.500.000 kr., når der tages højde for de budgetreguleringer, som anbefales.

Budget 2017 foreslås opjusteret med i alt 5.444.000 kr.

Tabel 1. Budgetrevision for Socialudvalget

kr.1.000	Oprindeligt budget 2017	Korrigeret budget 2017	Forbrug pr. 31.8.2017	Forventet regnskab 2017	Overførsel fra 2016 til 2017	Forventet mer-/ mindre- forbrug*
Budgetområde:						

<i>Rammestyret område:</i>	847.406	880.478	607.467	902.481	-10.364	22.003
Budgetområde 618 Særlig Social Indsats	272.872	301.640	207.694	300.032	-3.112	-1.608
Budgetområde 619 Omsorg og Ældre	531.464	537.245	372.064	556.492	-7.691	19.247
Budgetområde 620 Anden Social Service	22.289	21.526	14.791	22.286	781	760
Budgetområde 621 Sundhed	20.781	20.067	12.918	23.671	-342	3.604
<i>Ikke-rammestyret område:</i>	561.915	561.918	311.595	554.918	0	-7.000
Budgetområde 618 Særlig Social Indsats	-401	-429	-6.094	-429	0	0
Budgetområde 620 Anden Social Service	304.574	304.605	197.959	302.105	0	-2.500
Budgetområde 621 Sundhed	257.742	257.742	119.730	253.242	0	-4.500
I alt	1.409.321	1.442.396	919.062	1.457.399	-10.364	15.003

*Merforbrug/mindreindtægter angives +, mindreforbrug/merindtægter angives -

1. Budgetområde 618 Særlig Social Indsats

På budgetområde 618 Særlig Social Indsats forventes et mindreforbrug på 1.608.000 kr.

Mindreforbruget vedrører udelukkende Center for Rusmidler Omsorg og Støtte. Mindreforbruget skyldes salg af flere pladser til Fredensborg, mindre køb af døgnpladser eksternt samt forsinkelse på opførelse af skæve boliger.

Myndighedsområdet blev i forbindelse med behandling af budget i balancesag fået tilført 27.400.000 kr. til at finansiere det forventede merforbrug i 2017.

2. Budgetområde 619 Omsorg og Ældre

På budgetområde 619 Omsorg og Ældre forventes et merforbrug på 19.247.000 kr.

Såfremt Byrådet godkender de foreslåede budgetreguleringer på 9.161.000 kr. (jf. afsnit 2.2.2 – foreslåede justeringer i bilag 1) og de udgiftsneutrale tillægsbevillinger på -864.000 kr. (jf. afsnit 2.5 – udgiftsneutrale tillægsbevillinger, i bilag 1), vil merforbruget blive reduceret til 10.950.000 kr.

Hjemmeplejen forventer et merforbrug på 11.848.000 kr., som bl.a. kan forklares med en reduktion af de faktiske ydelsespriser for 2017 på 6 % i forhold til 2016, hvilket reducerer hjemmeplejens budget. Samtidig er der en stigning i de leverede hjemmeplejeydelser på 9 %. Herudover er lønforbruget steget markant i sommermånederne på 22,7 % i forhold til samme periode i 2016, hvilket bl.a. skyldes rekrutteringsvaskeligheder, som har betydet at hjemmeplejen har måtte anvende eksterne vikarer i større omfang. Den stigning forventedes ikke pr. 30.4. Forskellen fra 30.4 til nu er 4.248.000 kr. Forklaringerne på udviklingen i forbruget i hjemmeplejen fremgår af bilag 1, afsnit 2.2.1.

Myndigheden ser ud til at have et merforbrug på 5.615.000 kr. Når midtvejsreguleringen af plejehjemmene og hjemmeplejen med 6.544.000 kr. er gennemført, vil merforbruget være reduceret til et mindreforbrug på 929.000 kr. Samlet set er dette mindreforbrug mindre end tidligere, og området følges tæt ift. køb og salg plejhjemspladser, udgifter til fælles hjælpemiddeldepot og stigende udgifter til de private leverandører af personlig og praktisk hjælp. Forklaringerne på udviklingen i forbruget i myndigheden fremgår af bilag 1, afsnit 2.2.1.

Center for Særlig Social Indsats, Center for Sundhed og Omsorg, Center for Borgerservice, IT og Digitalisering og Center for Økonomi og Ejendomme foreslår en række justeringer på udvalgets budgetområder, som påvirker kommunens kasseholdning med i alt 6.661.000 kr., jf. tabel 2 nedenfor.

Tabel 2. Foreslåede justeringer til budget 2017 på Socialudvalgets budgetområder ekskl. budgetneutrale tillægsbevillinger

kr.1.000	
Beskrivelse af forslag til justering:	Tillægsbevilling:
LC74 - Kræftplan IV	615
Bøgehøjgård, administrationsbidrag	357
Midtvejsregulering 2017 til plejehjem og hjemmeplejen	6.544
Klippekortsordning for hjemmeboende borgere	1.645
Færre udgifter til boligsikring	-2.500
<i>I alt</i>	<i>6.661</i>

De væsentligste foreslåede justeringer vedrører:

Justeringen på 6.544.000 kr. vedrører AktivitetsBaseretAfregning (ABA-afregning) til plejehjemmene og hjemmeplejen. Den stigende ABA-afregning skyldes stigende plejetyngde på plejehjemmene, og at hjemmeplejen har leveret 9 % flere ydelser, svarende til 115.366 ydelser i forhold til 2016 samt at borgerne i højere grad modtager dyrere sygeplejeydelser frem for hjemmeplejeydelser. Justeringen på midtvejsreguleringen på 6.544.000 kr. skyldes således, en aktivitetsstigning ud over de forudsætninger der ligger i budget 2017, i form af øget plejetyngde, flere leverede ydelser samt levering af dyrere ydelser.

Justeringen på 1.645.000kr. vedrører klippekortsordningen til hjemmeboende borgere. Klippekortsordningen for hjemmeboende borgere er puljemidler fra Sundheds- og Ældreministeriet, som udløb i 2016. I forbindelse med

overførselssagen fra 2016 blev midlerne fejlagtigt ikke overført til 2017. Midlerne anvendes i budget 2017 og der skal aflægges regnskab til Sundheds- og Ældreministeriet. Såfremt midlerne ikke anvendes i 2017, skal Helsingør Kommune tilbagebetale midlerne til ministeriet.

3. Budgetområde 620 Anden Social Service

På budgetområde 620 Særlig Social Indsats forventes et mindreforbrug på 1.700.000 kr., fordelt med et merforbrug på 760.000 kr. på det rammestyrede område og et mindreforbrug på 2.500.000 kr. på det ikke-rammestyrede område

Mindreforbruget skyldes færre udgifter til boligsikring(boligstøtte) på 2.500.00, på det ikke rammestyret område som delvis modsvares af et merforbrug på det ikke rammestyret område på 760.000 kr. Merforbruget skyldes primært et forventet merforbrug på kropsbårne hjælpemidler på 1.500.000 kr., mens der er et mindreforbrug på udgiften til Begravelseshjælp på 740.000 kr.

4. Budgetområde 621 Sundhed

I 2017 forventes der et samlet mindreforbrug på 896.000 kr. på budgetområde 621 Sundhed fordelt med et merforbrug på 3.604.000 kr. på det rammestyrede område og et mindreforbrug på 4.500.000 kr. på det ikke-rammestyrede område

Det forventede regnskab og foreslåede justeringer for de enkelte totalrammer og uddybende bemærkninger fremgår af bilag 1.

Derudover foreslås udgiftsneutrale tillægsbevillinger på udvalgets budgetområder på i alt -1.217.000 kr. Disse er udspecificeret i bilag 1 og er indarbejdet i tillægsbevillingsoversigten i økonomiafsnittet.

Evt. afledte effekter af justeringerne i 2017 for budget 2018-2021 vil blive indarbejdet som tekniske korrektioner til Økonomiudvalgets og Byrådets 2. behandling af budget 2018-2021.

Økonomi/Personaleforhold

Budgetrevisionen medfører en samlet positiv tillægsbevilling på i alt 5.444.000 kr., som er fordelt med 7.944.000 kr. på det rammestyrede område og -2.500.000 kr. på det ikke-rammestyrede område, jf. tabel 3.

Tabel 3. Tillægsbevillingsoversigt

kr.1.000			
Budgetområde:	Tillægsbevillinger finansieret af kassebeholdning	Udgiftsneutrale tillægsbevillinger	Tillægsbevillinger i alt
<i>Rammestyret område</i>	9.161	-1.217	7.944
618 Særlig Social Indsats	0	-254	-254
619 Omsorg og Ældre	9.161	-864	8.297

620 Anden Social Service	0	-99	-99
621 Sundhed	0	0	0
<i>Ikke-rammestyret område</i>	<i>-2.500</i>	<i>0</i>	<i>-2.500</i>
620 Anden Social Service	-2.500	0	-2.500
I alt	6.661	-1.217	5.444

6.661.000 kr. søges finansieret af kommunens kassebeholdning, og de resterende -1.217.000 kr. søges finansieret af udgiftsneutrale tillægsbevillinger.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

De enkelte fagudvalg behandler budgetrevisionen for deres budgetområder, inden Økonomiudvalget og Byrådet behandler den samlede budgetrevision for alle kommunens budgetområder henholdsvis den 23. oktober og den 30. oktober 2017.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme, og Center for Særlig Social Indsats, Center for Sundhed og Omsorg og Center for Borgerservice, IT og Digitalisering indstiller,

1. **at** der ansøges om positive tillægsbevillinger på i alt 7.944.000 kr. til det rammestyrede område, jf. tabel 3.
2. **at** der ansøges om negative tillægsbevillinger på i alt -2.500.000 kr. til det ikke-rammestyrede område, jf. tabel 3.

Beslutninger Socialudvalget den 10-10-2017

Fraværende: Lisbeth Læssøe (C). Freja Södergran (O) var mødt som stedfortræder for Jens Bertram (C).

Indstillingerne godkendt.

Bilag

Uddybning af forventet regnskabsresultat og foreslåede justeringer af budget 2017 for Socialudvalget

Punkt 3: Beslutningssag: Forslag om nyt tildelingskriterie i forbindelse med 25 % boliger

17/18413

Sagsfremstilling

Der foreligger følgende forslag fra A, F, L og Ø:

"Indledning/baggrund:

I Helsingør Kommune er der årligt 3-4 forsørgere, der sammen med deres barn står uden bolig. Helsingør Kommune har mulighed for at anvise borgere en bolig i de almennyttige bebyggelser, idet Helsingør Kommune råder over anvisningsretten til 25 % af de ledige lejligheder.

Sagsfremstilling:

På byrådsmødet den 27. marts 2017 besluttede et flertal at udvide kriterierne til at omfatte:

Familier eller enlige forsørgere med hjemmeboende børn under 18 år på tidspunktet for tildeling af bolig som er udsat fra seneste bolig. Kriteriet gælder ikke ved ordinært samlivsophør, for ny-tilflyttere og for personer, som boligselskaberne ikke kan udleje til f.eks. pga. mislighold af tidligere lejemål.

På trods af denne vedtagelse er der fortsat forsørgere, med "hjemmeboende" børn, der er hjemløse/boligløse. Der er børn, der bor i en bil, sammen med deres forsørger.

Det er selvfølgelig fuldstændigt uacceptabelt for Helsingør Kommune, at der bor børn under sådanne forhold, og samtidigt kan det også blive særdeles dyrt for Helsingør Kommune. Der er langt større chance for, at der skal iværksættes sociale foranstaltninger over for børn, der er hjemløse.

Derfor foreslår Enhedslisten, SF, Socialdemokraterne og Lokaldemokraterne, at der indføres endnu et tildelingskriterie:

Familier eller forsørgere hvor administrationen skønner, at det vil være i barnets tarv, at familien eller forsørgeren tildeles en bolig.

Indstilling:

Enhedslisten, SF, Socialdemokraterne og Lokaldemokraterne foreslår,

at der indføres endnu et kriterie for at komme i betragtning til en lejlighed omfattet af 25 % kriterierne:

Familier eller forsørgere hvor administrationen skønner at det vil være i barnets tarv, at familien eller forsørgeren tildeles en bolig."

Beslutninger Byrådet den 28-08-2017

Sagen sendes til behandling i Socialudvalget samt Børne- og Uddannelsesudvalget.

Supplerende sagsfremstilling

Center for Borgerservice, IT og Digitalisering indstiller,

1. **at** der indhentes en udtalelse fra Børne- og Uddannelsesudvalget, således, at problemstillingen kan belyses set fra en børnefaglig vinkel.
2. **at** Center for Borgerservice, IT og Digitalisering undersøger, hvor mange familier der i dag anvises bolig med henvisning til barnets tarv.

Beslutninger Socialudvalget den 12-09-2017

Fraværende: Duygu A. Ngotho (A).

Indstillingerne godkendt.

Supplerende sagsfremstilling til Børne- og Uddannelsesudvalget

Det vil altid være i et barns tarv, at barnet og deres familie har et hjem. Som det er i dag, er der familier, der ikke får tildelt en bolig. Det skyldes dog ofte andre forhold end kriterierne.

Ændring af kriterierne vil derfor ikke i alle tilfælde føre til en bolig, fordi der samtidig vil være tale om familier med gæld til boligselskaber og/eller, at boligselskaberne ikke ønsker familien retur.

Børnefamilier, der er i huslejerestance med fare for at blive udsat, får oftest bevilget betaling af denne huslejerestance både 1. og 2. gang, de er i restance, hvis alternativet er anbringelse uden for hjemmet.

Center for Børn, Unge og Familier har af og til sager, hvor borgerne ikke er i personkredsen for 25 % boliger, men hvor en bolig er nødvendigt for at kunne varetage barnets trivsel og fortsatte udvikling. I disse sager har Socialudvalget givet forvaltningen en "elastisk" ift. kriterierne- dvs. at Center for Børn, Unge og Familier går i dialog med Center for Borgerservice, It og Digitalisering og finder frem til en løsning, hvis det er muligt.

Center for Børn, Unge og Familier samt Center for Borgerservice, IT og Digitalisering anbefaler, at et evt. nyt kriterier efterfølges af undtagelsesbestemmelser: "Kriteriet gælder ikke ved ordinært samlivsophør, for ny-tilflyttere og for personer, som boligselskaberne ikke kan udleje til f.eks. pga. mislighold af tidligere lejemål, herunder gæld". Centrene gør samtidig opmærksom på, at det nye kriterie vil medføre øgede udgifter for kommunen.

Center for Børn, Unge og Familier og Center for Borgerservice, It og Digitalisering indstiller,

at Børne- og Uddannelsesudvalget udtaler sig i forhold til det nye kriterie.

Beslutninger Børne- og Uddannelsesudvalget den 09-10-2017

Fraværende: Gitte Kondrup (A) og Freja Sødergran (O).

Udvalget stemte om det oprindelige forslag fra A, F, L og Ø:

"Familier eller forsørgere hvor administrationen skønner, at det vil være i barnets tarv, at familien eller forsørgeren tildeles en bolig."

For forslaget stemte Henrik Møller (A) og Allan Berg Mortensen (Ø).

Christian Holm Donatzky (B), Lisbeth Læssøe (C) og Mette Lene Jensen (V), undlod at stemme.

Supplerende sagsfremstilling til Socialudvalget

Center for Borgerservice, IT og Digitaliserings bemærkninger til dot nr. 2 er, at kriteriet lyder:

"Familier eller enlige forsørgere med hjemmeboende børn under 18 år på tidspunktet for tildeling af bolig, som er udsat fra seneste bolig. Kriteriet gælder ikke ved ordinært samlivsophør, for ny-tilflyttere og for personer, som boligselskaberne ikke kan udleje til f.eks. pga. mislighold af tidligere lejemål."

Siden kriteriets indførelse er der kommet 5 ansøgninger fra rådgivere, jobkonsulenter mv. Der er blevet givet afslag på ansøgningerne primært fordi der ikke tidligere havde været en effektiv udsættelse, at der var tale om samlivsophør mv.

Center for Borgerservice, IT og Digitalisering henviser til undtagelsesmuligheden til kriterierne, dvs. hvor to ledere vurderer, at det giver mening at undtage fra kriterierne og dermed give borgeren/familien en bolig. Dette er sket 7 gange i 2017 – heraf til 1 børnefamilie.

Center for Borgerservice, IT og Digitalisering indstiller,

at Socialudvalget drøfter et nyt kriterie på baggrund af udtalelsen fra Børne- og Uddannelsesudvalget.

Beslutninger Socialudvalget den 10-10-2017

Fraværende: Lisbeth Læssøe (C). Freja Södergran (O) var mødt som stedfortræder for Jens Bertram (C).

Børne- og Uddannelsesudvalgets indstilling;

"Familier eller forsørgere hvor administrationen skønner, at det vil være i barnets tarv, at familien eller forsørgeren tildeles en bolig."

tiltrædes.

Punkt 4: Beslutningssag: Faste plejehjemslæger

16/19203

Indledning

Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Regeringen, Danske Regioner og KL har afsat penge til, at der i alle landets kommuner implementeres en ordning, hvor beboere på plejehjem tilbydes at være tilmeldt en læge, der er fast tilknyttet plejehjemmet.

Formålet med faste plejehjemslæger er at skabe større tryghed hos plejehjemsbeboerne og forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser. Dette skal opnås gennem et bedre samarbejde mellem de praktiserende læger og plejehjems personale og en forbedring af den sundhedsfaglige behandling af beboerne.

Med denne sag orienterer Center for Sundhed og Omsorg om erfaringerne fra pilotperioden samt præsenterer den aktuelle status for implementering af faste plejehjemslæger i Helsingør Kommune. Derudover skal Socialudvalget tage beslutning om den aktuelle økonomi i implementeringen, og hvorvidt der kan gives gebyrfrit lægeskift for nuværende plejehjemsbeboere.

Retsgrundlag

Retsgrundlag for ordningen findes i "aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2016-19".

Jf. bekendtgørelse om valgfri indplacering i sikringsgrupper og udstedelse af sundhedskort m.v. er det gebyrfrit at skifte læge i forbindelse med flytning. Ellers koster det borgeren et gebyr på 190 kr. Der er ikke noget juridisk til hinder for at fritage borgere for at betale gebyr for lægeskift.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til visionsmålet om tidlig indsats i Helsingør Kommunes overordnede vision.

Sagsfremstilling

1. Indhold i ordningen

Ordningen med faste plejehjemslæger består af to dele:

- Beboerne på det enkelte plejecenter tilbydes at vælge en læge, der er fast tilknyttet plejehjemmet. Tilbuddet gælder almindelig sundhedsfaglig behandling. Det inkluderer dels de planlagte ydelser f.eks. konsultationer, såvel som akutte ydelser f.eks. akutte sygebesøg hos borgeren.
- Den fasttilknyttede læge tilbyder, og honoreres særskilt for, sundhedsfaglig rådgivning af og faglig sparring med plejehjems personalet på det plejehjem, lægen er tilknyttet.

Kommunerne skal til og med 2019 årligt bidrage til en national monitorering og opfølgning på implementering af ordningen.

Som beskrevet i Socialudvalgssag *Orienteringssag: faste plejehjemslæger* den 8. november 2016, ville Center for Sundhed og Omsorg forsøge at etablere ordningen i mindre skala inden fuld implementering. Planen var, at dette skulle ske på Plejehjemmet Falkenberg, men det blev i stedet plejehjemmene Grønnehaven og Strandhøj, da det var de plejehjem, der blev søgt ved opslaget til pilotfasen.

2. Pilotperioden

2.1. Formål

Formålet med pilotperioden var at udvikle modeller for sundhedsfaglig rådgivning og stuegang og drage de første indledende erfaringer, som grundlag for implementering af ordningen på de resterende fem plejehjem i kommunen.

Der blev indgået kontrakter mellem plejehjemmene Grønnehaven og Strandhøj og to lægepraksisser, og pilotperioden gik i gang den 1. februar 2017.

2.2. Erfaringer

Erfaringer fra pilotperioden viser, at beboere og pårørende er glade for ordningen. Der har været stor interesse for at skifte til den faste læge både fra nye og nuværende beboere, hvilket indikerer, at der har været tilfredshed med ordningen.

De sundhedsfaglige rådgivningstimer har givet anledning til kompetenceudvikling og mere faglig sparring mellem de forskellige fagligheder på plejehjemmene.

Ordningen har medført færre enkeltstående sygebesøg på plejehjemmet, da tilgang af flere patienter til lægepraksisserne fra plejehjemmet har givet lægerne bedre mulighed for at planlægge deres besøg. Det har samtidig givet de faste læger et bedre kendskab til plejehjemmets arbejde med beboerne, hvilket har bidraget til et bedre samarbejde og kommunikation omkring og med beboerne.

3. Udbredelse til flere plejehjem

Efter pilotperioden har begge lægepraksisser ønsket at fortsætte som faste plejehjemslæger på henholdsvis Grønnehaven og Strandhøj.

På baggrund af de positive erfaringer fra pilotperioden har Center for Sundhed og Omsorg valgt at søge efter flere interesserede lægepraksisser til at dække de resterende plejehjem. Efter ansættelsesprocessen er der nu indgået kontrakt mellem plejehjemmene Kristinehøj, Birkebo og Montebello og yderligere tre lægepraksisser. Alle tre plejehjem begynder samarbejdet den 1. oktober 2017.

Der mangler endnu at blive fundet faste plejehjemslæger til plejehjemmene Falkenberg og Bøgehøjgård. Derudover har de faste læger på Grønnehaven og Birkebo et "loft" for, hvor mange beboere de kan optage i deres praksis, og derfor har alle beboere på disse plejehjem i dag ikke mulighed for at skifte til den faste læge.

Efter anden ansøgningsrunde har yderligere en lægepraksis meldt sin interesse for at blive tilknyttet Bøgehøjgård som fast plejehjemslæge. Uanset udfaldet af denne kontakt planlægger Center for Sundhed og Omsorg at søge efter faste plejehjemslæger til de resterende plejehjem i efteråret 2017. Håbet er således, at alle plejehjem har faste plejehjemslæger primo 2018 og ikke som tidligere beskrevet medio 2018.

4. Gebyr for lægeskift

Det er gebyrfrit at skifte læge, hvis det sker i forbindelse med flytning. Ellers koster det borgeren et gebyr på 190 kr. For ordningen med faste plejehjemslæger betyder det, at nuværende beboere skal betale et gebyr på 190 kr., mens nye beboere kan skifte til den faste læge gebyrfrit.

I pilotperioden indgik Center for Sundhed og Omsorg en aftale med Center for Borgerservice, IT og Digitalisering om, at nuværende beboere på Grønnehaven og Strandhøj i pilotperioden blev fritaget fra at betale gebyr ved skift til de faste læger i pilotperioden.

Kristinehøj, Birkebo og Montebello står nu over for samme udfordring, som Grønnehaven og Strandhøj gjorde, hvor de nuværende beboere ikke har samme muligheder som nyttilflyttede beboere for at skifte til den faste læge gebyrfrit.

Center for Sundhed og Omsorg samt Center for Borgerservice, IT og Digitalisering ønsker at tilbyde de nuværende beboere på Kristinehøj, Birkebo og Montebello at skifte til de faste læger gebyrfrit. Når der er fundet faste plejehjemslæger til Falkenberg og Bøgehøjgård, og alle Grønnehavens og Birkebos beboere får mulighed for at skifte til de faste læger, bør disse også tilbydes gebyrfrit lægeskift.

Centrene foreslår, at dette tilbud skal gælde i to måneder fra ordningen indføres på plejehjemmene, således at beboerne får mulighed for at møde lægen, før de tager beslutningen. De nuværende beboere bliver gjort opmærksomme på, at de efter den nævnte periode skal betale gebyr, hvis de ombestemmer sig og ønsker at skifte til den faste læge senere. Nye beboere, som flytter ind på plejehjemmet, vil også blive gjort opmærksom på, at det er gebyrfrit at skifte læge ved indflytning, men at det vil koste de 190 kr., hvis de vælger at skifte senere.

Økonomi/Personaleforhold

Ifølge Center for Økonomi og Ejendomme har Helsingør Kommune, som beskrevet i Socialudvalgssagen den 8. november 2016, en forventning om via bloktilskudsnøglen at modtage i alt 1.112.826 kr. i perioden 2016-2019 til sundhedsfaglig rådgivning. Midler der kan flyttes mellem årene, hvis det vurderes hensigtsmæssigt.

Socialudvalget blev på mødet den 8. november 2016 orienteret om, at Center for Sundhed og Omsorg ønskede midlerne fra 2016 øremærket plejehjemslæger og overført til budgettet for 2017. Beslutningen om overførsel af mindreforbruget fra 2016 til 2017 skete først i forbindelse med Byrådets godkendelse af overførselssagen i marts 2017. Således er budgettet for 2017 på 661.000 kr. Da der i 2017 frem til 1. oktober kun har været gennemført pilotforsøg med ordningen, er forbruget på midlerne pr. 1. september 2017 på 87.140 kr.

Helsingør Kommune er fortsat i den indledende fase af implementering af faste plejehjemslæger på alle kommunens plejehjem. Derfor anbefaler Center for Sundhed og Omsorg, at de resterende midler i projektet fordeles hen over projektårene. Nedenfor vises budget samt forventet forbrug i 2017-2019:

Sundhedsfaglig rådgivning	2017	2018	2019
Budget	661.000 kr.	225.913 kr.	225.91 kr.
Forventet forbrug	262.000 kr.	401.000 kr.	401.000 kr.

Gebyrfrit lægeskift

På Kristinehøj, Birkebo og Montebello bor der tilsammen 194 beboere. Erfaringerne fra pilotperioden på tre måneder på Strandhøj og Grønnehaven viser, at omkring 10-15 beboere på hvert plejehjem skiftede til den faste læge.

Kendskabet til ordningen er nu større end ved indgangen til pilotperioden. Der er derfor en forventning om, at samlet ca. 100 nuværende beboere vil skifte til de faste læger på de tre plejehjem.

Ved yderligere udrulning til Bøgehøjgård og Falkenberg og fuld dækning på Grønnehaven og Birkebo forventes det, at yderligere ca. 100 nuværende beboere vil skifte til de faste læger.

Dette svarer til et beløb på ca. 38.000 kr., som Helsingør Kommune ikke får i indtægt i forbindelse med betaling af gebyr ved lægeskift – en indtægt der dog ikke er kalkuleret med, da nuværende beboere på plejehjemmene formentlig ikke havde skiftet læge i samme omfang, som hvis ordningen havde eksisteret.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver anledning til videre borgerrettet informationsarbejde til plejhjemsbeboere og pårørende om faste plejhjemslæger.

Sagen sendes i høring hos Ældrerådet.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg og Center for Borgerservice, IT og Digitalisering indstiller,

1. **at** udvalget beslutter, om nuværende beboere på plejehjemmene kan få lov at skifte læge gebyrfrit.
2. **at** midlerne til faste plejhjemslæger fordeles over årene 2017-2019 som beskrevet, således at mindreforbrug i 2017 og 2018 overføres til det efterfølgende regnskabsår.

Beslutninger Socialudvalget den 10-10-2017

Fraværende: Lisbeth Læssøe (C). Freja Södergran (O) var mødt som stedfortræder for Jens Bertram (C).

Indstillingerne godkendt.

Bilag

Høringssvar fra Ældrerådet - status på faste plejhjemslæger

Punkt 5: Beslutningssag: Demensvenlig indretning

16/14754

Indledning

Socialudvalget besluttede den 11. oktober 2016, hvordan enheder i Center for Sundhed og Omsorg skulle anvende 2,1 mio. kr. til demensvenlig indretning på kommunens plejehjem.

Til demensvenlig indretning på kommunens plejehjem og rehabiliterings- og træningscenter blev der afsat 1 mio. kr. fra værdighedsmidlerne og 1,1 mio. kr. fra "Puljen til intelligente investeringer". Indsatserne skulle fungere som pilotprojekter, der kunne implementeres hurtigt og synliggøre nytteværdien for beboere og medarbejdere hurtigst muligt.

Socialudvalget får med denne sag en evaluering på demensvenlig indretning i enheder under Center for Sundhed og Omsorg, og skal træffe beslutning om ændret brug af allerede bevilliget midler samt anvendelse af uforbrugte midler til demensvenlig indretning.

Retsgrundlag

Finanslov 2016.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen relaterer sig til Helsingør Kommunes "Politik for et værdigt ældre liv" og kommunens demenshandlingsplan "Vi er fælles om demens". Sagen har sammenhæng til kommunens mission om borgernes livskvalitet og til visionsmålet om tidlig indsats.

Sagsfremstilling

1. Baggrund

Borgere og medarbejdere gav under udarbejdelsen af Helsingør Kommunes "Politik for et værdigt ældre liv" udtryk for, at fysisk indretning og arbejdsgange på plejehjem og træningscenter med fordel kunne gøres mere demensneget. Dette ville styrke trivsel og funktionsevnen i dagligdagen hos borgere med demens.

I maj 2016 besluttede Socialudvalget, at der skulle gennemføres en analyse af demensvenlig indretning og arbejdsgange på plejehjem og træningscenter. Analysen blev gennemført af KUBEN Management og Friis & Moltke, og der var afsat 1 mio. kr. til dette formål.

Socialudvalget besluttede i oktober 2016 at anvende værdighedsmidler og midler fra Puljen til intelligente investeringer, til afprøvning af indsatser, der kunne styrke demensvenlig indretning på kommunens plejehjem og træningscentre. Erfaringerne herfra skulle danne baggrund for forslag til fremadrettede investeringer til forbedringer af demensvenlighed på kommunernes plejehjem og HRT. Der blev udmøntet 2,1 mio. kr. til konkrete aktiviteter fordelt på 7 indsatser, jf. vedlagte oversigt i bilag 1. De 7 indsatser er:

- Udearealer - demensring og beplantning
- Reminiscensunderstøttende og digital oplevelsesbaseret teknologi
- Døgnrytmelys i bolig
- Wayfinding
- Aktivering af gangarealer
- Uderumsinventar, mobile og flytbare oplevelseselementer
- Opdeling og zoneinddeling af fælles opholdsrum

Center for Sundhed og Omsorg ansøgte derudover om 1.247.000 kr. fra satspuljen "Demensvenlig indretning" til demensvenlig indretning af fire plejehjem. Plejehjemmet Falkenberg fik bevilget 416.248 kr. til demensvenlig indretning af badeværelser og wayfinding i februar 2017. Disse er medtaget i evalueringen.

De resterende 6 aktiviteter, der var søgt om fra satspuljen "Demensvenlig indretning", men som ikke blev bevilget, handlede om:

- wayfinding på Plejehjemmet Grønnehaven,
- ny lysætning og døgnlys underste etage på Plejehjemmet Montebello,
- aktivering af gangareal på Plejehjemmet Falkenberg,
- sansestimuli på Plejehjemmet Falkenberg og Plejehjemmet Bøgehøjgård.

2. Evaluering af implementeringsgraden for igangsatte aktiviteter

Indsatserne er fuldt implementeret med undtagelse af to aktiviteter. Den ene er *Aktivering af gangarealer* på Plejehjemmet Kristinehøj, der forventes at være fuldt implementeret ultimo 2017, mens den anden er *Reminiscensunderstøttende og digital oplevelsesbaseret teknologi* på Plejehjemmet Kristinehøj, som endnu ikke er igangsat.

Øvrige aktiviteterne er implementeret uden nævneværdige ændringer, og derfor i overensstemmelse med det besluningsgrundlag, Socialudvalget træf beslutning ud fra i oktober 2016, jf. bilag 1.

3. Evaluering af effekten

Statens Byggeforskningsinstitut (SBI) udkom med to publikationer i 2015 og 2016 med anbefalinger til demensvenlig indretning og nogle generelle positive effekter ved demensvenlig indretning. Evalueringen af indsatserne, der er gennemført på plejehjem og træningscenter i Helsingør Kommune, lægger sig tæt op ad disse, jf. bilag 1.

Effekten er især, at dørsøgende borgere og urolige borgere bliver mindre dørsøgende og roligere, når der er aktiviteter på gangene og på udearealerne, der appellerer til at blive i området. Ligesom det er nemmere for borgerne at orientere sig, når der er skilte, farver og kontraster på vægge, døre og installationer.

Teknologierne, der er implementeret, giver færre konflikter og øget selvstændighed, og dermed en øget livskvalitet for borgerne. Medarbejdernes arbejdsmiljø opleves ligeledes forbedret, fordi medarbejderne ikke bliver så bekymrede om, hvorvidt beboerne går fra plejehjemmet, samtidig med at medarbejderne oplever, at de i mindre grad skal følge, men i højere grad kan guide borgerne til en værdig hverdag. Det giver færre konflikter og færre afbrydelse i andre samværet med andre beboere.

4. Fremadrettet investeringer

Der er fortsat et behov for at arbejde mere med demensvenlig indretning. De indsatser, der har været arbejdet med, ønskes udbredt yderligere, særligt er der en interesse for:

- døgnrytmebelysning og sansestimulering (Montebello, Strandhøj, Falkenberg),
- aktivering af gangarealer (Kristinehøj, Grønnehaven, HRT),
- udearealer (Grønnehaven) og
- Wayfinding (Kristinehøj, Montebello, Strandhøj).

5. Ændring og yderligere demensvenlig indretning

Plejehjemmet Kristinehøj har endnu ikke iværksat aktiviteter for 100.000 kr. i forbindelse med *Reminiscensunderstøttende og digital oplevelses-baseret teknologi*. Kristinehøj finder, at midlerne kan anvendes mere hensigtsmæssigt på aktiviteter knyttet til gangarealer og wayfinding på to afdelinger, der ikke er omfattet af eksisterende bevilling til *Aktivisering af gangarealer*.

Center for Sundhed og Omsorg vurderer fortsat, at Plejehjemmet Montebello har et udtalt behov for ny lyssætning og døgnbelysning i afdeling i den underste etage, hvor en del ligger under terræn. Da den nuværende belysning ikke er tidssvarende, og ikke er demensvenlig.

Plejehjemmet Montebello har indhentet revideret tilbud – i forhold til det, der er indgivet i ansøgningen til satspuljen "Demensvenlig indretning" - om lyssætning til underste afdeling, således at grundbelysningen i underste etage samt de 3 fællesrum bliver styrket.

Økonomi/Personaleforhold

Der er i budget 2016 samlet bevilget 3.037.000 kr. til demensvenlig indretning samt til gennemførelse af en analyse af demensvenlig indretning og arbejdsgange. I budget 2017 er der bevilget 491.000 kr. til demensvenlig indretning fra satspuljemidlerne.

I 2016 var der et samlet forbrug på demensvenlig indretning på 2.441.065 kr. og der blev overført 595.035 kr. til 2017.

Kr.	Bevilling 2016	Forbrug 2016	Uforbrugte midler 2016 – overført til 2017	Bevilling 2017	Forventet Forbrug i 2017
Puljen til intelligente investeringer - konkrete aktiviteter	1.100.000	1.000.000	100.000		100.000
Demens-venlig indretning, Værdigheds-milliarden – konkrete aktiviteter - analyse	1.937.000	1.441.065	495.935		495.935
Demens-venlig indretning, Værdigheds-milliarden – konkrete aktiviteter - analyse				491.000	491.000
I alt	3.037.000	2.441.065	595.935	491.000	1.086.000

Mindre forbruget på 100.000 kr. fra Puljen til intelligente investeringer skyldes, at *Reminiscensunderstøttende og digital oplevelses-baseret teknologi* på plejehjemmet Kristinehøj ikke er igangsat. Plejehjemmet Kristinehøj finder, at midlerne kan anvendes mere hensigtsmæssigt på aktiviteter knyttet til gangarealer og wayfinding, hvilket administrationen anbefaler.

Mindre forbrug på 495.935 kr. på demensvenlig indretning i værdighedsmilliarden i 2017 består af 125.000 kr. til Plejehjemmet Grønnehaven, og 79.000 kr. til Plejehjemmet Kristinehøj, hvor aktiviteten er igangsat/implementeret, men faktura endnu ikke modtaget, samt et mindreforbrug i myndigheden i forhold analyse om demensvenlig indretning og arbejds gange gennemført af KUBEN Management på 291.000 kr.

Plejehjemmet Montebello vurderer at have et udtalt behov for ny lyssætning og døgnbelysning i afdeling i underste etage. Administrationen anbefaler, at mindreforbrug i myndigheden anvendes til dette.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Ældrerådet modtager sagen til orientering.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. **at** Plejehjemmet Kristinehøj anvender 100.000 kr. til gangarealer og wayfinding i stedet for *Reminiscensunderstøttende og digital oplevelses-baseret teknologi*.
2. **at** mindreforbrug på 291.000 kr. i forbindelse med værdighedsmilliarden anvendes til ny lyssætning og døgnbelysning til afdeling i underste etage på Plejehjemmet Montebello.

Beslutninger Socialudvalget den 10-10-2017

Fraværende: Lisbeth Læssøe (C). Freja Södergran (O) var mødt som stedfortræder for Jens Bertram (C).

Indstillingerne godkendt.

Bilag

- 1: Evaluering af demensvenlig indretning
- 2: Døgnrytmelys er beroligende for personale og beboere
- 3: Link til TV-indslag om døgnbelysning på Strandhøj
- 4: Demensvenlig indretning - høringssvar fra Ældrerådet

Punkt 6: Orienteringssag: Status på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter som sundhedsfagligt knudepunkt

17/1698

Indledning

Den 8. november 2016 blev Socialudvalget præsenteret for resultatet af analysen af Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT), som Muusmann udarbejdede i efteråret 2016. Analysen havde til formål at sikre høj kvalitet for borgerne, sammenhæng i borgernes forløb samt økonomisk bæredygtighed.

På baggrund af analysen blev der udarbejdet en implementeringsplan for det videre udvikling af HRT, som et sundhedsfagligt knudepunkt i Helsingør Kommune. Socialudvalget godkendte implementeringsplanen den 7. februar 2017.

Center for Sundhed og Omsorg fremlægger i denne sag en status for arbejdet med at implementere analysens anbefalinger og udvikle HRT til sundhedsfagligt knudepunkt.

Retsgrundlag

Service lov: §§ 83 og 86

Sundheds lov: §§ 138 og 140

Relation til vision og tværgående politikker

Analysen af Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter er et led i udviklingen af det nære sundhedsvæsen og understøtter målsætninger for det nære sundhedsvæsen i Helsingør Kommune 2017-2021. Analysen understøtter desuden kommunens visionsmål om tidlig indsats og har sammenhæng både til kommunens politik for et værdig ældreliv og sundhedspolitik "Lev godt og længe" 2017-2021.

Sagsfremstilling

Nedenfor gøres status over implementering af HRT-analysens anbefalinger.

Nr.	Anbefaling	Status	Tidsramme
1	<u>Kerneopgave og rehabiliterende tilgang</u> Formulering af en fælles kerneopgave for HRT som et sundhedsfagligt knudepunkt i kommunen samt styrkelse af den rehabiliterende tilgang.	- Rehabilitering og genoptræning som kerneopgave samt udvikling af den rehabiliterende tilgang er igangsat. - Den tværfaglige forløbsbeskrivelse for borgers midlertidige ophold og HRTs akutfunktion som central del af det nære sundhedsvæsen er ved at blive udviklet.	2017 – 2021
2	<u>Tværfaglig borgerforløbsbeskrivelse på de midlertidige pladser</u> med mål for indsatsen og afgrænset tidsramme.	- Der er implementeret tværfaglig modtagelse af borgere (inden for de første 24 timer), hvor der sættes mål for de første 3 dage af det midlertidige ophold. - Rehabiliteringsplan (på 3. hverdag) med borgers mål for det midlertidige ophold og tværfaglig	Udvikling: 1. halvår 2017 Implementering: indtil udgangen af 2017

	Målgruppe-/diagnosespecifikke forløbsbeskrivelser.	konference om borgers progression bliver implementeret fra d.1. november. Nye arbejdsgange for udskrivelse bliver implementeret i november og december. • Herefter vil forløbsbeskrivelser for specifikke målgrupper blive udviklet.	
3	<u>Ledelsesstruktur og teamstruktur</u> Implementering af ny tværfaglig ledelsesstruktur med et mindre ledelsesspænd for den enkelte leder, indførelse af teamstruktur og ny mødestruktur.	• Ny ledelsesstruktur trådt i kraft den 1. juli. Der er ansat 2 afdelingsledere (en sygeplejerske og en en terapeut). HRT har nu 4 afdelinger: 2 døgnafdelinger (tværfagligt ledet), Køkken og Service samt Ambulant Genoptræning/Forløbsprogrammer. • Den 1.november bliver tværfaglig teamstruktur samt ny mødestruktur implementeret.	1. – 3. kvartal 2017
4	<u>Fysiske forhold</u> Tilpasning af fysiske forhold for at smidiggøre arbejdsgange og understøtte en fælles identitet, fx skiltning, uniformer, hjemmeside, indkøb af mobiltelefoner.	• Ny rumfordeling med plads til de tværfaglige teams besluttet. • Ny skiltning, hjemmeside og mobiltelefoner til udvalgte medarbejdere implementeret.	1. halvår 2017
5	<u>Kompetenceudviklings-plan</u> herunder udvikling af kompetencer til at varetage kommunale akutfunktioner (nationale kvalitetsstandarder).	• Udvikling af kompetencestrategi for HRT er igangsat (del af SO' s mål for udvikling af det nære sundhedsvæsen)	Udvikling: 2. halvår 2017 Implementering: Indtil udgangen 2021
6	<u>Budgetmodel og ledelsesinformation</u> Konsolidering af nuværende budgetmodel samt udvikling af ledelsesinformation til økonomistyring, aktivitetsstyring og effektmåling.	• Med nuværende budgetmodel og ny ledelsesstruktur er afdelingsledere tæt inddraget i styring og drift for deres respektive afdelinger. • Den økonomiske handleplan følges. • Der er udviklet ledelsesinformation på parametre for: ventetid, belægningsprocent, forløbslængde og sygefravær.	2017
7	<u>Samarbejde mellem HRT, Center for Job og Uddannelse samt Center for Særlig Social Indsats i det "Sammenhængende borgerforløb"</u> Styrkelse af samarbejdet om borgere, der går på tværs af	• Den 1. januar 2018 bliver der implementeret ny organisering af hjerneskeadeområdet. • Der bliver ansat en hjerneskeadekoordinator med reference til leder på HRT. Koordinatoren skal varetage faglig ledelse af et tværgående team bestående af medarbejdere på tværs af centrene Job og Uddannelse, Særlig Social Indsats og Sundhed og Omsorg.	Indledende drøftelser: 1. halvår 2017 Implementering: 2. halvår 2017 Mulige indsatser ift. øvrige borgergrupper afdækkes i 2018

	kommunens centre ift., fx borgere med hjerneskrade, borgere med psykiske problemer/misbrug/ hjemløshed samt yngre borgere med demens/alkoholdemens	Der er etableret tæt samarbejde mellem HRT og Center for Job og Uddannelse ift. borgere i ambulant genoptræning med henblik på at sikre tilknytning til arbejdsmarkedet.	
8	<u>Lægetilknytning</u> Lægeekspertisen på hospitaler og hos praktiserende læger skal være mere tilgængelig for HRT's personale, og samarbejdet skal foregå mere systematisk. Indsatsen indgår i projektet "Tværsektoriel Stuegang", som kommunen har fået satspuljemidler til sammen med regionen og 7 andre kommuner.	- Tværsektoriel stuegang er igangsat 1. maj. - Målgruppen er multisyge borgere i komplekse forløb pga. manglende koordination mellem sektorer - Første erfaringer er, at der lægefagligt reageres hurtigere og mere målrettet på borgernes problemstillinger, færre borgere mangler behandlingsplan og HRTs sygeplejersker får nødvendige lægefaglige oplysninger gennem sparring med projektlæge.	November 2016 – december 2019
9	<u>Hjælpemidler</u> Tilgængeligheden af hjælpemidler skal styrkes. Der skal endvidere ses på kommunens nuværende organisering af hjælpemiddelområdet mhp. at det tilpasses sundhedshusets muligheder for nye løsninger ift. hjælpemidler.	- Der pågår et analysearbejde vedr. Hjælpemiddelcentralens indsats i SO mhp. at driftoptimere og sikre hurtig levering af hjælpemidler til borgerne. - Arbejdet afsluttes oktober 2017, hvorefter der skal tages stilling den fremtidige organisering og drift af hjælpemiddelområdet.	Analyse: Maj-oktober 2017

Ovenstående status viser, at implementeringen af anbefalingerne i HRT analysen går planmæssigt. HRT gennemgår pt. store forandringer med positiv effekt på borgerforløb, organisering og fysiske rammer. Udviklingen foregår i tæt samarbejde med A-MED. Forandringsprocesserne er tilrettelagt med medarbejderinddragelse, bl.a. i arbejdsgrupper, workshops og med anvendelse af forbedringsmetoden, som bl.a. bruges i udviklingen af den tværfaglige forløbsbeskrivelse for borgers midlertidige ophold.

Sygefraværsprocenten er faldet markant det seneste 2 år fra 5,6 % for perioden oktober 2015-september 2016 (13 dage pr. ansat) til 4 % for perioden september 2016-august 2017 (9,4 dage pr. ansat).

Den nye ledelsesstruktur med 4 afdelingsledere betyder et mindre ledelsesspænd (antal medarbejdere/leder), hvilket gør det muligt for lederne at være tæt på den daglige drift og medarbejderne.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 10-10-2017

Fraværende: Lisbeth Læssøe (C). Freja Södergran (O) var mødt som stedfortræder for Jens Bertram (C).

Orientering foretaget.

Udvalget noterer sig med tilfredshed den positive udvikling og retter tak til såvel ledere som medarbejdere på HRT.

Bilag

1: Ældrerådets høringssvar fra møde den 2. oktober 2017

Punkt 7: Beslutningssag: Projekt "Uddeling af sterilt værktøj i Helsingør Kommune"

16/6037

Indledning

Socialudvalget besluttede den 5. april 2016 at igangsætte projekt "Udlevering af sterilt værktøj i Helsingør Kommune". Projektet er målrettet stofbrugere, der anvender intravenøs injektion, og forløb i perioden 13. juni 2016 – 12. juni 2017.

Sundhedsstyrelsen anslår, at op til 90 % af landets ca. 13.000 stofbrugere, der anvender intravenøs injektion, er smittet med hepatitis C (HCV). Derudover er der risiko for ødelagte vener samt smitte med HIV og infektioner. Den primære årsag til smitte er, at borgerne deler deres brugte injektionsudstyr.

Ved at udlevere sterilt injektionsudstyr vil Helsingør Kommune bidrage til at løfte sundhedstilstanden og livskvaliteten for den enkelte stofbruger, samtidig med at afledte omkostninger, såsom indlæggelser, behandlinger, operationer og medicinudgifter, reduceres.

Borgerne er sikret anonymitet ved brug af tilbuddet og er orienteret om muligheden både skriftligt og mundtligt.

Center for Særlig Social Indsats indstiller, at Socialudvalget godkender at projektet overgår til drift.

Retsgrundlag

Sundhedsstyrelsen 2007 Forebyggelse og sundhedsfremme i kommunen – en vejledning til Sundhedslovens § 119 stk. 1 og 2

Sundhedsstyrelsen 2012 Forebyggelsespakke – seksuel sundhed

Sundhedsstyrelsen 2013 Forebyggelsespakke – stoffer

Regeringen 2013 "Alle skal med – Målsætninger for de mest udsatte frem mod 2020"

Relation til vision og tværgående politikker

Projektet understøtter Helsingør Kommunes visionsmål om forebyggende og tidlig indsats.

Sagsfremstilling

Det har i projektperioden været særligt fokus på følgende emner:

1. Værktøj og tilgængelighed
2. Borgernes brug af tilbuddet
3. Brugt værktøj i det offentlige rum

1. Værktøj og tilgængelighed

-

Det sterile værktøj afhentes i færdigpakkede lynlåsposer fra Helsingør Rusmiddelcenter og bo- og aktivitetstilbuddet Stubben (Kirkens Korshær). Indholdet i poserne er det samme, som i de poser, der udleveres på Mændenes Hjem, Reden og Valmuen i København.

Der foretages en ugentlig optælling af afhentede poser.

2. Borgernes brug af tilbuddet

-

De 73 personer, der pt. får medicin for deres stofmisbrug, modtog i starten af projektet et orienteringsbrev om, hvor i kommunen de kan afhente gratis sterilt værktøj anonymt. Derudover orienteres borgerne mundtligt af såvel personale på udleveringsstederne og fra borger til borger.

3. Brugt værktøj i det offentlige rum

-

Projektgruppen har taget kontakt til kommunens daginstitutioner samt viceværter tilknyttet Boligselskabet Nordkysten med kontaktoplysninger, hvis der var ønske om yderligere information om projektet eller behov for indrapportering af evt. problematikker eller fund.

Projektgruppen har ligeledes taget kontakt til Stengade Apotek for at orientere om projektet, og hvor det aftaltes, at apoteket vil modtage eventuelle indleverede kanylebokse.

4. Registreringer og observationer fra projektperioden

-

- Helsingør Rusmiddelcenter og Stubben har samlet udleveret 256 pakker og 98 kanylebokse.
- Der er ikke foretaget fund af brugt værktøj eller kanylebokse, hverken i det offentlige rum, på udleveringsstederne, på kommunens daginstitutioner eller hos Boligselskabet Nordkysten.
- Der er ikke registreret nogen stigning i antallet af indleverede kanylebokse hos Stengade Apotek.

5. Konklusion og anbefaling på baggrund af projektperioden

-

Modtagelsen blandt borgerne har overvejende været positiv, jf. bilag 1, dog med et udtalt ønske om variation i sprøjternes størrelse.

Center for Særlig Social Indsats anbefaler derfor, at:

- Udleveringen af sterilt værktøj og kanylebokse fra Stubben og Helsingør Rusmiddelcenter fortsætter.
- Helsingør Rusmiddelcenter dækker udgifterne til materialet, og poserne pakkes af sundhedsfagligt personale.
- Ønsket om at øge antallet af forskellige kanylestørrelser imødekommes.
- Det fortsat vil være muligt for borgeren at afhente værktøjet anonymt.
- Der fortsat vil være optællinger af udleveret værktøj og kanylebokse.
- Der afdækkes eventuelle problemer/fund i forbindelse med udleveringen af materiale.

Økonomi/Personaleforhold

Udgiften til drift afholdes inden for eget budget. Helsingør Rusmiddelcenter har beregnet en stykpris på kr. 0,80 pr. færdigpakket lynlåspose, og den forventede udgift vil samlet beløbe sig til kr. 5.000 – 10.000 pr. år.

Center for Særlig Social Indsats foreslår, at denne udgift afholdes inden for Helsingør Rusmiddelcenters budget.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen skal til orientering i Udsatterådet den 12. december 2017.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at projektet overgår til drift og at udgiften afholdes inden for eget budget.

Beslutninger Socialudvalget den 10-10-2017

Fraværende: Lisbeth Læssøe (C). Freja Södergran (O) var mødt som stedfortræder for Jens Bertram (C).

Indstillingen godkendt.

Bilag

1: Tilbagemeldinger og observationer fra projektperioden

Punkt 8: Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget

16/28332

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling_på kommende udvalgsmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Opsparing af timer for ledsagelse	Særlig Social Indsats Erhverv, Politik og Organisation	Ultimo 2017
Effekt af hverdagsrehabilitering efter 52 uger	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2017
Godkendelse af kvalitetsstandarder på Ældreområdet fra 1. januar 2018	Sundhed og Omsorg	05-12- 2017
Orientering om eventuelle konsekvenser af vedtaget budget	Økonomi og Ejendomme	05-12- 2017
Fælleslegatet 2017	Borgerservice, IT og Digitalisering	05-12- 2017
Status på aktiviteter i Sundhedsaftalen	Sundhed og Omsorg Særlig Social Indsats	05-12- 2017
Sundhedsfaglige tilsyn	Særlig Social Indsats	Primo 2018
Socialtilsyn Hovedstadens tilsynsrapporter 2017	Særlig Social Indsats	Primo 2018
Status på Værdighedspolitikken	Sundhed og Omsorg	Primo 2018
Driftsoverførsler fra regnskab 2017 til 2018	Økonomi og Ejendomme	Primo 2018
Regnskab på Socialudvalgets område 2017	Økonomi og Ejendomme	Primo 2018
Godkendelse af kvalitetsstandarder	Særlig Social Indsats	Primo 2018
Magtanvendelser	Erhverv, Politik og Organisation Særlig Social indsats Sundhed og Omsorg	Primo 2018
Social og mental rehabilitering for borgere i eget hjem	Sundhed og Omsorg	April 2018
Årsregnskab Fælleslegatet 2016	Borgerservice, IT og Digitalisering	Primo 2018

2. Ikke datofastsatte sager til behandling_på kommende udvalgsmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	
Nyt Sundhedshus	Sundhed og Omsorg	Løbende
Status - Det sammenhængende borgerforløb	Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Indsatser for at forebygge indlæggelser	Sundhed og Omsorg	
Kørselsanalyse	Økonomi og Ejendomme	
Fair konkurrence uden konkurser	Sundhed og Omsorg	
Brugerstyret Personlig Assistance (BPA)	Særlig Social Indsats	
Resultaterne omkring triagering efter fuld implementering	Sundhed og Omsorg	
Kultur på recept	Sundhed og Omsorg	
Anvendelse af værdighedsmidler	Sundhed og Omsorg	
Forslag til paragraffritagelse fra sygedagpengeloven i forbindelse med frikommuneforsøg	Erhverv, Politik og Organisation	
Ankeafgørelser – orientering	Borgerservice, IT og Digitalisering Særlig Social Indsats Sundhed og Omsorg	
Den afklarende samtale til borgere med kronisk sygdom	Sundhed og Omsorg	
Familieorienteret alkoholbehandling	Særlig Social Indsats	

Beslutninger Socialudvalget den 10-10-2017

Fraværende: Lisbeth Læssøe (C). Freja Södergran (O) var mødt som stedfortræder for Jens Bertram (C).

Orientering foretaget.

Punkt 9: Meddelelser/Eventuelt

16/28329

Beslutninger Socialudvalget den 10-10-2017

Fraværende: Lisbeth Læssøe (C). Freja Södergran (O) var mødt som stedfortræder for Jens Bertram (C).

Administrationen oplyser, i forlængelse af fællesmøde med Ældrerådet den 12. september 2017, at Oasen fortsat står på kommunens salgsliste, men at der ikke er planer om salg, så længe der ikke er fundet en anden egnet placering i dialog med brugerne.

Orientering v/Centerchef i Sundhed og Omsorg Margrethe Kusk Pedersen:

- Redegørelse vedrørende to borgersager.
- Odd Fellow Logen Øresund har 90 års fødselsdag og har sponsoreret lagkager til plejehjemsbeboere, dagcentergæster og borgere på HRT, mandag den 16 oktober.
- Overgang fra kommunalt ansvar til regionalt ansvar vedrørende opgaven med fysioterapi til borgere, der får palliativ behandling.
- Der er indkommet 37 ansøgere i ny ansøgningrunde fra SSH til SSA.

Orientering v/ Centerchef i Særlig Social Indsats Charlotte Aagaard:

Forstander i Center for Job og oplevelse Karsten Grubert går på pension. Ny forstander forventes ansat til den 1. marts 2018.