

REFERAT Socialudvalget d. 11-10-2016

Mødedato	Tirsdag d. 11. oktober 2016 kl. 15:00
Mødested	Rød 3, Prøvestenen
Mødedeltagere	Ib Kirkegaard, Jens Bertram, Lisbeth Læssøe (Fravær), Michael Mathiesen, Gitte Kondrup, Bente Borg Donkin, Duygu A. Ngotho

Indholdsfortegnelse

Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden.....	3
Beslutningssag: Budgetrevision pr. 31. august 2016 for Socialudvalget.....	4
Beslutningssag: Brug af midler til den ældre medicinske patient.....	10
Beslutningssag: Demensvenlig indretning.....	14
Orienteringssag: Klippekortordningen i 2016 og 2017.....	17
Beslutningssag: Puljemidler til tværsektoriel stuegang.....	20
Orienteringssag: Pensionistvejlederne - beskrivelse af funktion.....	23
Beslutningssag: Økonomisk støtte til Frelsens Hær Helsingør.....	25
Lukket.....	27
Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget.....	28
Meddelelser/Eventuelt.....	30

Punkt 1: Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden

15/25574

Beslutninger Socialudvalget den 11-10-2016

Der var afbud fra Lisbeth Læssøe (C), der var ikke mødt stedfortræder.

Dagsordenen godkendt.

Punkt 2: Beslutningssag: Budgetrevision pr. 31. august 2016 for Socialudvalget

16/20390

Indledning/Baggrund

Som led i kommunens økonomistyring har Center for Særlig Social Indsats, Center for Sundhed og Omsorg og Center for Borgerservice, IT og Digitalisering i samarbejde med Center for Økonomi og Ejendomme udarbejdet budgetrevisionen pr. 31. august 2016 for Socialudvalget.

Der udarbejdes budgetrevisioner to gange årligt: En pr. ultimo april og en pr. ultimo august. I budgetrevisionerne forelægges centrenes/institutionernes forventede regnskabsresultater for budgetåret samt forslag til evt. justeringer af budgettet. Ud over de to budgetrevisioner aflægges der halvårsregnskab pr. ultimo juni.

Områdeleder Mikkel Elkjær, Center for Økonomi og Ejendomme, 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 2016 omfatter:

1. Forventet regnskabsresultat og forslag til evt. justeringer af budget 2016
2. Ansøgninger om frigivelse af indefrosne midler

1. Forventet regnskabsresultat og beskrivelse af foreslåede justeringer til budget 2016

Budgetrevisionen pr. 31. august 2016 for Socialudvalgets 4 budgetområder 618 Særlig Social Indsats, 619 Omsorg og Ældre, 620 Anden Social Service og 621 Sundhed viser et samlet forventet merforbrug på 11.541.000 kr., fordelt med 22.980.000 kr. på det rammestyrede område og -11.439.000 kr. på det ikke-rammestyrede område, jf. tabel 1.

Tabel 1. Budgetrevision for Socialudvalget

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2016	Korrigeret budget 2016	Forbrug pr. 31.8.2016	Forventet regnskab 2016	Forventet mer-/ mindre- forbrug*
Rammestyret område:	849.153	855.398	579.520	878.378	22.980
Budgetområde 618 Særlig Social Indsats	272.385	271.033	198.682	290.147	19.114
Budgetområde 619 Omsorg og Ældre	533.362	539.286	354.395	543.110	3.824
Budgetområde 620 Anden Social Service	23.943	23.960	15.520	24.002	42
Budgetområde 621 Sundhed	19.463	21.119	10.923	21.119	0

<i>Ikke-rammestyret område:</i>	553.619	562.336	317.415	550.897	-11.439
Budgetområde 618 Særlig Social Indsats	-9.411	-11	-3.281	-11	0
Budgetområde 619 Omsorg og Ældre	-317	0	0	0	0
Budgetområde 620 Anden Social Service	311.019	310.019	192.914	298.580	-11.439
Budgetområde 621 Sundhed	252.328	252.328	127.782	252.328	0
I alt	1.402.772	1.417.734	896.935	1.429.275	11.541

** Merforbrug/mindreindtægt +, Mindreforbrug/merindtægt -*

1.1. Mer/mindreforbruget på de enkelte budgetområder vedrører

1.1.1. Budgetområde 618 Særlig Social Indsats

På budgetområde 618 forventes et merforbrug på 19.114.000 kr. Der er et merforbrug på 16.700.000 kr. på myndighedsområdet, som hovedsageligt skyldes stigende udgifter til botilbud. På foranstaltningsområdet forventes der et merforbrug på 2.414.000 kr. Dette skyldes hovedsageligt manglende overheadindtægter i forbindelse med opsigelse af driftsoverenskomst med Lindevang, samt tilbagebetaling af uretmæssigt opkrævet betaling for udgifter til ledsagelse for beboere i botilbud.

1.1.2. Budgetområde 619 Omsorg og Ældre

På budgetområde 619 Omsorg og Ældre forventes et merforbrug på 3.824.000 kr. Når der tages højde for de foreslåede justeringer med 2.349.000 kr. til midtvejsregulering af plejehjemmene og hjemmeplejen, vil det forventede merforbrug blive 1.475.000 kr.

1.2. Merforbruget på det rammestyrede område vedrører hovedsageligt

- Myndigheden forventer et samlet mindreforbrug på 3.366.000 kr., som kan forklares med merindtægter på køb og salg af plejehjemspladser.
- Hjemmeplejen forventer merforbrug på 3.724.000 kr., som kan forklares med øgede levering af ydelser.
- Plejehjemmet Birkebo forventer et merforbrug på 900.000 kr.
- Helsingør Rehabilitering og Træningscenter forventer et merforbrug på 1.699.000 kr.

1.2.1. Budgetområde 620 Anden Social Service

På budgetområde 620 Anden Social Service forventes et samlet mindreforbrug på 11.397.000 kr.

På det rammestyrede område er der et forventet merforbrug på 42.000 kr., som kan forklares med et mindreforbrug på 1.258.000 kr. til andre sundhedsudgifter samt et merforbrug til hjælpemidler på 1.300.000 kr.

På det ikke-rammestyrede område forventes et mindreforbrug på 11.439.000 kr., som hovedsageligt vedrører mindredgifter til førtidspension, da antallet af førtidspensionister i Helsingør kommune har vist sig at være lavere end antaget ved budgetlægningen.

1.2.2. Budgetområde 621 Sundhed

På budgetområde 621 Sundhed forventes at budgettet holdes på både det rammestyrede område og på det ikke rammestyrede område.

Center for Særlig Social Indsats, Center for Sundhed og Omsorg og Center for Borgerservice, IT og Digitalisering og Center for Økonomi og Ejendomme foreslår en række justeringer på udvalgets budgetområder. Disse fremgår af tabel 2 nedenfor.

Tabel 2. Foreslåede justeringer til budget 2016

Budget- område:	1.000 kr.	Foreslået justering i 2016	Finansieringstype	Ompla- ceres til/fra
<i>Tillægsbevillinger</i>		-8.462		
<i>Rammestyret område:</i>		2.651		
618	Udbudsbesparelse computere	-8	Budgetneutral	824
618	Udbudsbesparelse kaffe, te og maskiner	-59	Budgetneutral	824
618	Udbudsbesparelse sygeplejeartikler	-3	Budgetneutral	824
618	Besparelse energirenovering	-22	Budgetneutral	825
618	Omplacering rengøringsbudget	-197	Budgetneutral	825
619	Midtvejsregulering af plejehjem og hjemmeplejen	2.349	Kassetræk	
619	DÆMP - Akutfunktioner i hjemmeplejen	636	Eksternt finansieret	
619	DÆMP - Kompetenceløft	383	Eksternt finansieret	
619	Kortere ventetid til genoptræning	0	Budgetneutral	619
619	Yderligere gennemførelse af forebyggende hjemmebesøg	-91	Budgetneutral	826SO
619	Fælles ejendomsdrift, Montebello	-47	Budgetneutral	825
619	Fælles ejendomsdrift, Strandhøj	-43	Budgetneutral	825
619	Fælles ejendomsdrift, Grønnehaven	-40	Budgetneutral	825
619	Kompetenceudv. Projekt "I sikre hænder"	-150	Budgetneutral	826SO
619	Energirenovering Hamlet	-99	Budgetneutral	825
619	Udbudsbesparelse, sygeplejeartikler	-123	Budgetneutral	824
619	Udbudsbesparelse, kaffe, te og maskiner	-223	Budgetneutral	824

619	Udbudsbesparelse på indkøbsordning	-106	Budgetneutral	824
619	Udbudsbesparelse på diabetes	-4	Budgetneutral	824
619	Udbudsbesparelse på computere	-1	Budgetneutral	824
619	LC27 - behandling af klagesager i Styrelsen for patientsikkerhed	20	Eksternt finansieret	
619	LC28 - fasttilknyttede læger på plejecentre	438	Eksternt finansieret	
619	Initiativer vedr. kronikere og lungesatsning	383	Eksternt finansieret	
620	Udbud af hjælpemidler	-519	Budgetneutral	824
621	LC nr. 24 Hospice	177	Eksternt finansieret	
<i>Ikke-rammestyret område:</i>		-11.113		
620	Førtidspension	-11.106	Kassetræk	
620	Boligsikring	-333	Eksternt finansieret	
621	LC nr. 21 Tilskud til psykologbehandling	69	Eksternt finansieret	
621	LC øvrige opbygning af kapacitet i regionerne	257	Eksternt finansieret	
<i>Finansiering af tillægsbevillinger</i>		295		
<i>Rammestyret område:</i>		302		
	Omplaceringer	-1.735		
	Eksternt finansieret	2.037		
	Internt finansieret	0		
<i>Ikke-rammestyret område:</i>		-7		
	Omplaceringer	0		
	Eksternt finansieret	-7		
	Internt finansieret	0		
<i>I alt = kasseopbygning</i>		-8.757		

*) LC= Lov- og Cirkulæreprogrammet der er en del af aftalerne mellem regeringen og KL om kommunernes økonomi. Lov- og Cirkulæreprogrammet er den compensation/modregning, kommunerne modtager/skal betale som følge af lovændringer. F.eks. vil en lovændring, der pålægger kommunerne at udføre nye opgaver, medføre at kommunerne under ét får en økonomisk compensation svarende til det skønnede udgiftsbehov i kommunerne. Helsingør Kommunes andel af den samlede compensation/modregning er 1,095 %.

Der foreslås nedjusteringer for i alt 8.462.000 kr., hvoraf 295.000 kr. udgøres af budgetneutrale omplaceringer og ekstern finansiering, og de resterende 8.757.000 kr. lægges i kommunens kasse og medfører en forbedret likviditet.

1.3. De væsentligste foreslåede justeringer vedrører

1.3.1. Budgetområde 618 Særlig Social Indsats

Der foreslås nedjusteringer for i alt 289.000 kr., som udgøres af budgetneutrale omplaceringer.

1.3.2. Budgetområde 619 Omsorg og Ældre

Der foreslås opjusteringer for i alt 3.282.000 kr., hvoraf 933.000 kr. udgøres af budgetneutrale tillægsbevillinger og ekstern finansiering og de resterende 2.349.000 kr. søges finansieret af kommunens kassebeholdning.

Den væsentligste foreslåede justering vedrører:

- Midtvejsregulering af en aktivitetsbaserede afregning af plejehjem og hjemmeplejen med 2.349.000 kr. Reguleringen af midtvejsreguleringen forklares med ændret plejetyngde på plejehjemmene og for hjemmeplejen skyldes midtvejsreguleringen færre leverede ydelser i forhold til tidligere år. Den samlede midtvejsregulering udgør 8.081.000 kr., hvoraf budgetområde 619 selv finansierer 5.732.000 kr. af mindreforbruget på eget område.

1.3.3. Budgetområde 620 Anden Social Service

Der foreslås nedjusteringer for i alt 11.958.000 kr., hvoraf 852.000 kr. udgøres af budgetneutrale tillægsbevillinger og ekstern finansiering og de resterende 11.106.000 kr. søges tilført kommunens kassebeholdning.

Den væsentligste foreslåede justering vedrører:

- Der tilføres 11.106.000 kr. til kommunekassen, som kan forklares med mindreforbrug vedrørende førtidspension.

1.3.4. Budgetområde 621 Sundhed

Der foreslås opjusteringer for i alt 503.000 kr., som udgøres af ekstern finansiering.

Evt. afledte effekter af justeringerne i 2016 for budget 2017-2020 (herunder udbudsbesparelserne) vil indgå i Byrådets 2. behandling af budget 2017-2020 som tekniske korrektioner.

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

2. Ansøgninger om frigivelse af indefrosne midler

Overførselsreglerne for Helsingør Kommune, herunder reglerne for frigivelse af indefrosne midler, fremgår af kommunens Økonomiske Politik.

Der er indkommet 1 ansøgning om frigivelser til budgetrevisionen pr. 31. august 2016 for Socialudvalget. Samlet set er der ansøgt om frigivelser på i alt 750.000 kr. på udvalgets 4 budgetområder, jf. tabel 3.

Tabel 3. Oversigt over indefrosne midler og ansøgninger om frigivelser

*Årets priser, netto i
1.000 kr.*

	<i>Indefrosne midler pr. 31.8.2016</i>	<i>Ansøgning om frigivelse pr. 31.8.2016</i>	<i>Rest til frigivelser</i>
<i>Budgetområde 619</i>	6.808	750	6.058
<i>Myndigheden</i>	3.479	0	3.479
<i>Strandhøj</i>	1.612	0	1.612

Falkenberg	975	750	225
Kristinehøj	742	0	742
<i>Budgetområde 621</i>	<i>490</i>	<i>0</i>	<i>490</i>
Genoptræning	289	0	289
Akt.bestemt medfinansiering	201	0	201
<i>Udvalget i alt</i>	<i>7.298</i>	<i>750</i>	<i>6.548</i>

Frigivelsen vedrører:

- Ansøgning om frigivelse til opførelse af udendørs depot på plejehjemmet Falkenberg

Ansøgning om frigivelser fremgår af bilag 2.

Byrådet har i Den Økonomiske Politik besluttet, at Helsingør Kommune vil understøtte en overholdelse af Økonomiaftalen med regeringen. Når det samlede forventede forbrug for 2016 er opgjort vil Center for Økonomi og Ejendomme i samsagen til Økonomiudvalg og Byråd derfor komme med en anbefaling af om, hvorvidt der er plads i økonomien til at efterkomme Socialudvalgets ansøgninger om justeringer af budgettet og frigivelser af indefrosne beløb.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

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 24. oktober og den 31. oktober 2016.

Indstilling

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

1. **at** der gives samlet positive tillægsbevillinger på i alt 2.651.000 kr. til det rammestyrede område, jf. tabel 2.
2. **at** der gives samlet negative tillægsbevillinger på i alt 11.113.000 kr. til det ikke-rammestyrede område, jf. tabel 2.
3. **at** udvalget fremsender ansøgninger om frigivelser på i alt 750.000 kr. til det rammestyrede område, jf. tabel 3, til Økonomiudvalg og Byråd.

Beslutninger Socialudvalget den 11-10-2016

Fraværende: Lisbeth Læssøe.

Indstillingerne godkendt.

Bilag

Bilag 1: Uddybning af forventet regnskabsresultat og foreslåede korrektioner til budget 2016 for Socialudvalget

Bilag 2: Frigivelse Falkenberg

Bilag 3: Notat om køb og salg af plejehjemspladser 2013-2016

Punkt 3: Beslutningssag: Brug af midler til den ældre medicinske patient

16/18662

Indledning/Baggrund

Regeringen, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti har i juni 2016 indgået aftale om en handlingsplan for den ældre medicinske patient. I handlingsplanen er der afsat midler til at styrke og sætte et ensartet niveau for de kommunale akutfunktioner i Danmark samt løfte kompetencerne i den kommunale sygepleje.

I Helsingør Kommunes budget for 2017-2020 er politikerne blevet enige om at anvende midlerne fra handlingsplan for den ældre medicinske patient på to indsatser "Tidlig opsporing" og "Kom godt hjem". Formålet med indsatserne er at undgå forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser samt skabe tryghed hos borgerne.

I dette notat giver Center for Sundhed og Omsorg en foreløbig beskrivelse af de to indsatser, herunder hvordan de tænkes organiseret, og hvordan midlerne for 2016 anbefales anvendt.

Sundheds- og Ældreministeriet har endnu ikke udmeldt rammerne, som midlerne kan udmøntes indenfor. Anbefaling til anvendelse af midlerne for 2016 og ind i 2017 skal derfor ses i lyset af denne manglende udmøntningsplan.

Chefkonsulent Katrine Rosholt Bremholm fra sekretariat for sundhed og omsorg deltager under punktet.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

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

Sagsfremstilling

Herunder følger en beskrivelse af de to indsatser, som er godkendt i budgetforliget for 2017-2020 ift. handlingsplanen for den ældre medicinske patient.

1. Styrkede kommunale akutfunktioner – "Kom godt hjem"

Akutfunktionerne i Helsingør Kommunes består i dag dels af et akutteam, der leverer sygepleje til borgerne, og dels af pladser til midlertidigt døgnophold.

1.1. Udmeldte rammer

Pengene til akutfunktioner fordeles til kommunerne efter andel af ældre og udbetales som et tilskud til kommunerne i perioden 2016-2018. Derefter vil pengene overgå til at blive udbetalt som en del af bloktilskuddet. Helsingør Kommunes forventes at modtage nedenstående beløb til at styrke akutfunktionerne:

1000 kr:	2016	2017	2018	2019	Varigt
Akutfunktioner	635	1.224	1.695	1.862	1.862

Der er en række krav knyttet til de midler i handlingsplanen, der er afsat til styrkede akutfunktioner:

- Fra 2016 skal akutfunktionerne leve op til Sundhedsstyrelsens faglige anbefalinger vedr. tilrettelæggelse, uddannelse og kompetencer, kvalitetssikring og -opfølgning samt udstyr (se bilag).
- Fra 2018 skal de kommunale akutfunktioner leve op til nye kvalitetsstandarder for akutfunktioner, som Sundhedsstyrelsen udarbejder i 2017.

1.2. Formål

I budgetforliget for 2017-2020 er det godkendt, at midlerne til styrkelse af akutfunktioner anvendes under overskriften "kom godt hjem". Indsatsen har til formål at styrke kommunens modtage-parathed, når borgerne har været indlagt på hospitalet og på alle tider af døgnet kommer tilbage til kommunen – enten til eget hjem, midlertidig plads eller plejebolig. Kommunens akutteam skal gears til i fremtiden at stå klar med et beredskab for de borgere, der udskrives fra hospital, og

som efterfølgende har behov for pleje- og rehabiliterings-ydelser fra kommunen. Formålet er at gøre det muligt for akutteamet. Formålet er at gøre akutteamet i stand til at skræddersy deres indsats efter borgerens behov og ønsker, for herigennem at skabe større tryghed hos borgeren og forebygge genindlæggelse og forebyggelige indlæggelser.

1.3. Målgruppe

Målgruppen for ”kom godt hjem” er borgere, som ved udskrivelse fra hospital er - eller bliver - visiteret til hjemme- og sygepleje, plads på plejehjem eller midlertidig plads. Det vil derfor primært dreje sig om +65 år borgere, da denne gruppe udgør langt størstedelen af borgere som visiteres til kommunens ydelser.

1.4. Indsatsens indhold

”Kom godt hjem” skal sikre, at ingen borgere visiteret til hjemme- og sygepleje vender hjem fra indlæggelse på hospital til et tomt hjem.

Der skelnes mellem borgere visiteret til hjemme- og sygepleje og borgere visiteret til plejehjemsplads eller midlertidig plads. Indsatsen, der er tidsbegrænset, tildeles som supplement og ekstra tid, som ligger ud over øvrige tildelte tilbud til borgerne.

1.4.1. Borgere i hjemmeplejen

Borgere i hjemmeplejen, som ingen pårørende har, vil ved hjemkomst fra hospital blive mødt i døren af en medarbejder fra en hjemmeplejegruppe. Denne medarbejder kan hjælpe til med mindre opgaver fx pakke ud, mindre indkøb, madlavning samt at skabe tryghed for borgeren ved hjemkomst. For borgere med pårørende, hvor de pårørende har mulighed for at tage imod borgeren, er de pårørende ansvarlige for at modtage borgeren ved hjemkomst. Hos alle borgere visiteret til hjemme- og sygepleje i eget hjem ankommer akutteamet hos borgeren inden for to timer for at få det sundhedsfaglige overblik over borgernes situation ifm. medicinbehandling, pleje- og sundhedsydelser, hjælpemidler etc.

1.4.2. Borger på plejehjem eller midlertidig plads

Borgere visiteret til plejehjemsplads eller midlertidig plads, som udskrives fra hospital, bliver i dag modtaget af plejepersonale døgnet rundt. Med ”kom godt hjem” vil borgerne ved hjemkomst fra hospital blive mødt af en social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske. Denne har ansvar for at koordinere alle de nødvendige aktiviteter omkring hjemkomst fx give mad og saft, pakke ud, medicindosering samt foretage en triagering af borgerens tilstand (metode anvendt af hjemmeplejen til at vurdere, hvor akut en patients tilstand er. Grøn tilstand betyder normal tilstand; gul markerer, at der er tegn på svækkelse; rød er alvorlige ændringer i almentilstanden). Vurderes borgeren til grøn, meldes dette til akutteamet, som ikke foretager sig yderligere. Vurderes borgeren til gul eller rød, meldes dette til akutteamet, som herefter rykker ud til borgeren inden for to timer, som hvis borgeren var i eget hjem.

Midler fra værdighedsmilliarden er med til at finansiere sygeplejefaglig udredning af hjemtagne borger efter udskrivelse fra hospital både i hjemmeplejen og på plejehjem og midlertidige pladser (systematisk sygeplejefaglig gennemgang inden for et døgn med konkret dokumentation). Denne praksis laves af det daglige personale, men vil under ”kom godt hjem” suppleres med input fra akutteamet, som bistår med at skabe det sundhedsfaglige overblik over borgernes situation og videre forløb. I de fleste tilfælde forventes ”kom godt hjem” at kræve yderligere end sygeplejefaglig udredning.

1.5. Brug af midlerne

Sundhedsstyrelsens nye kvalitetsstandards for akutfunktionerne forventes først offentliggjort i løbet af 2017. Center for Sundhed og Omsorg anbefaler derfor, at tiden frem til offentliggørelsen af disse betragtes som en prøveperiode, hvor indsatsen afprøves i praksis, og den nuværende akutindsats løftes til Sundhedsstyrelsens nuværende anbefalinger. Særligt ved anbefalingerne om kvalitetssikring og –opfølgning samt udstyr kunne kommunens akutteam have brug for at blive styrket. Prøveperioden bør også benyttes til at vurdere den hensigtsmæssige varighed af den enkelte ydelse hos borgeren.

Derfor anbefaler Center for Sundhed og Omsorg, at midler fra 2016 og ind i 2017 anvendes til ekstra medarbejdertimer i akutfunktioner, samt indkøb af ekstra udstyr i form af bl.a. iltmætningsmålere og forstøverapparater. Center for Sundhed og Omsorg vender tilbage primo 2017 med forslag til yderligere udmøntningsplan i forhold til de opnåede resultater i 2016.

2. Kompetenceløft i den kommunale sygepleje – ”tidlig opsporing”

2.1. Udmeldte rammer og formål

De ansatte i den kommunale sygepleje yder en stor indsats i arbejdet med at sikre tidlig opsporing og rettidig indsats over for den ældre medicinske patient. Helsingør Kommunes forventes at modtage nedenstående beløb til kompetenceløft af den kommunale sygepleje som del af bloktilskuddet:

1000 kr:	2016	2017	2018
Kompetenceløft	383	609	388

I budgetforliget for 2017-2020 er det godkendt, at midlerne til kompetenceløft af den kommunale sygepleje anvendes under overskriften ”tidlig opsporing”. Indsatsen har til formål at gøre personalet i stand til at opspore begyndende sygdomstegn tidligere og handle relevant på disse observationer over for borgerne for herigennem at forebygge genindlæggelser og forebyggelige indlæggelser. Dette vil blive gjort gennem styrkelse af de sygeplejefaglige kompetencer blandt personale i hjemmepleje, på plejehjem og midlertidige pladser.

2.2. Målgruppe

Målgruppen for ”tidlig opsporing” er alle ansatte i enten hjemmeplejen, plejehjem eller HRT, som arbejder med sygeplejefaglige opgaver.

2.3. Indsatsens indhold

”Tidlig opsporing” foreslås i 2016 at bestå af journalaudits mhp. at klarlægge mønstre hos de borgere, der har eller bliver indlagt med en forebyggelig indlæggelsesdiagnose. Denne viden skal bruges på læring i organisationen og styrket handlekompetence blandt medarbejderne. Til dette formål anbefaler Center for Sundhed og Omsorg, at der ansættes en faglig medarbejder i resten af 2016 og ind i 2017. Vedkommende vil også være ansvarlig for planlægning af kompetenceudvikling af personalet i 2017.

Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at midlerne i 2017 og 2018 anvendes på praksisnær kompetenceudvikling af det sygeplejefaglige personale med fokus på de indsatsområder, som identificeres i journalaudit. Fokus forventes at være på opkvalificering i systematiske arbejdsgange med henblik på at opspore mønstre i symptomer og herigennem forebygge genindlæggelser f.eks. i forhold til fordøjelsesproblemer og ernæringsbetinget blodmangel, som er blandt de indlæggelsesdiagnoser, hvor Helsingør Kommune ligger højt.

Økonomi/Personaleforhold

1. ”Kom godt hjem”

Investeringer i 2016	Kr.
Ansættelse af to ekstra aftensygeplejersker i akutteamet med start 1. november 2016 (månedsudgift ca. 40.000 kr.)	160.000
Indkøb af iltmætningsmåler og forstøverapparater	15.000
I alt forventet forbrug i 2016	175.000
I alt forventede ubrugte midler i 2016 (635.000 kr. – 175.000 kr.)	460.000

For at bevare det nødvendige udstyrsniveau i akutfunktionerne anbefaler Center for Sundhed og Omsorg på baggrund af de nuværende anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen, at der fremadrettet afsættes 50.000 kr. årligt til løbende reinvesteringer i udstyr.

Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at der hos Sundheds- og Ældreministeriet søges om tilladelse til at overføre af de resterende midler fra 2016 til brug i 2017. Der er en forventning om, at dette vil dreje sig om 460.000 kr.

2. ”Tidlig opsporing”

Investeringer i 2016	Kr.
Ansættelse af en faglig medarbejder til udførsel af journalaudit og planlægning af kompetenceudvikling med start 1. november 2016 (månedsudgift ca. 50.000)	100.000

kr.)

I alt forventet forbrug i 2016	100.000
--------------------------------	---------

<i>I alt forventede ubrugte midler i 2016 (383.000 kr. – 100.000 kr.)</i>	<i>283.000</i>
---	----------------

Udgiften til den faglige medarbejder forventes at løbe en til to måneder ind i 2017, dvs. en udgift på yderligere 100.000 kr.

Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at de resterende midler i 2016 overføres til brug i 2017 (Ministeriet skal ikke ansøges om dette, da midlerne er givet som bloktilskud). Der er forventning om, at dette vil dreje sig om 283.000 kr.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver anledning til borgerrettet informationsarbejde om ”kom godt hjem” samt høring i MED-udvalg i Center for Sundhed og Omsorg ift. kompetenceudvikling.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. **at** udvalget godkender beskrivelsen af ”kom godt hjem”-indsatsen.
2. **at** midlerne til ”kom godt hjem” anvendes som beskrevet under ”Økonomi/Personaleforhold”.
3. **at** Center for Sundhed og Omsorg ansøger Sundheds- og Ældreministeriet om overførsel af ubrugte midler til ”kom godt hjem” fra 2016 til brug i 2017.
4. **at** udvalget godkender beskrivelsen af ”tidlig opsporing”-indsatsen.
5. **at** midlerne til ”tidlig opsporing” anvendes som beskrevet under ”Økonomi/Personaleforhold”.
6. **at** de ubrugte midler til ”tidlig opsporing” fra 2016 overføres til brug i 2017.

Beslutninger Socialudvalget den 11-10-2016

Fraværende: Lisbeth Læssøe.

Indstillingerne godkendt.

Bilag

Sundhedsstyrelsens anbefalinger til akutfunktioner (2014)

Høringssvar - Ældrerådet - brug af midler til den ældre medicinske patient

Punkt 4: Beslutningssag: Demensvenlig indretning

16/14754

Indledning/Baggrund

I maj 2016 besluttede Socialudvalget, at der i 2016 skal anvendes 1.8 mio. kr. af værdighedsmidlerne til at gøre kommunens plejehjem og træningscenter mere demensvenlige.

Socialudvalget skal med denne sag beslutte, hvilke konkrete demensvenlige forbedringer og løsninger, der skal implementeres på de syv plejehjem i kommunen og på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT).

Leder af sekretariat for sundhed og omsorg Marlene W. Würbler deltager under punktet.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen relaterer sig til Helsingør Kommunes politik for et værdigt ældreliv. Sagen har sammenhæng til kommunens mission om borgernes livskvalitet og til visionsmålet om tidlig indsats.

Sagsfremstilling

Borgere og medarbejdere har under udarbejdelsen af Helsingør Kommunes politik for et værdigt ældreliv givet udtryk for, at fysisk indretning og arbejdsgange på plejehjem og træningscenter med fordel kan gøres mere demensvenligt for at styrke trivsel og funktionsevne i dagligdagen hos borgere med demenssygdom. Det er i tråd med Statens Byggeforskningsinstitut (SBI), der i 2015 og 2016 udkom med to publikationer med anvisninger til indretning af plejeboliger for personer med demens.

Center for Sundhed og Omsorg har haft KUBEN Management og Friis og Moltke til at kvalificere udvælgelsen af hvilke fysiske indretninger og arbejdsgange, der kan gøres mere demensvenlige på de syv plejehjem og HRT. Center for Sundhed og Omsorg har modtaget en rapport fra KUBEN, der udelukkende fungerer som inspiration. Hvis samtlige forslag i denne rapport skal realiseres, vil den samlede skønnede investering være et tocifret millionbeløb.

Fire borgere og pårørende til borgere med demenssygdom er blevet interviewet for at få belyst deres behov og ønsker til fremtidens demensvenlige plejeboliger. To hovedpointer går igen i de fire interviews:

- Bevar hjemlighed og hverdagens rutiner og gøremål
- Skab bedre wayfinding og fokus på selvstændige aktiviteter

Dertil kommer, at tryghed, sikkerhed og genkendelighed er vigtige elementer for alle de interviewede borgere.

1. Fysisk indretning

Center for Sundhed og Omsorg har sammenholdt de enkelte plejehjems og HRT's eksisterende demensvenlighed med SBI's anvisninger for plejeboliger for personer med demens. Der er en lang række forbedringer og løsninger, som med fordel kan implementeres for at skabe mere demensvenlige boliger.

Center for Sundhed og Omsorg har derfor udvalgt et antal mulige forbedringer og løsninger, der kan implementeres i 2016. Udvalgelsen er sket ud fra de aktuelle SBI-anvisninger, faglige kriterier og ud fra en vurdering af om de er omkostningseffektive.

De faglige kriterier er:

- Sikkerhed for borgere med demenssygdom
- Tryghed for borgere og personale
- Øget hjemlighed
- Understøtte borgernes naturlige døgnrytme
- Aktiviteter, der vækker minder (reminiscens) og forebygger vandring/uro

Center for Sundhed og Omsorg anbefaler på den baggrund en implementering af følgende løsningsforslag:

<i>Løsningsforslag</i>	<i>Stykpris og antal</i>	<i>Samlet pris</i>	<i>Hvilke enheder?</i>	<i>Finansiering</i>
Udearealer - demensring og beplantning	300.000 1,5 x udearealer	450.000	Montebello Strandhøj	Puljen til intelligente investeringer
Reminiscensunderstøttende og digital oplevelsesbaseret teknologi	100.000 3 x teknologi	300.000	Kristinehøj Birkebo Falkenberg	Puljen til intelligente investeringer
Døgnrytmelys i bolig	30.000 6 boliger	180.000	Lille Strandhøj	Puljen til intelligente investeringer
Wayfinding	200.000 1 x areal	200.000	Grønnehave	Puljen til intelligente investeringer
Aktivering af gangarealer	150.000 2 x et gangareal	300.000	HRT Kristinehøj	Værdighedsmidler
Uderumsinventar, mobile og flytbare oplevelseselementer	200.000 2 x udearealer	400.000	Grønnehave Bøgehøjgaard	Værdighedsmidler
Opdeling og zoneinddeling af fælles opholdsrum	250.000 1 x fællesareal	250.000	HRT	Værdighedsmidler
<i>I alt (ekskl. moms)</i>		<i>1.130.000</i>		<i>Puljen til intelligente investeringer</i>
<i>I alt (ekskl. moms)</i>		<i>950.000</i>		<i>Værdighedsmidler</i>
<i>Samlet beløb (ekskl. moms)</i>		<i>2.080.000</i>		

Bilag 2 beskriver baggrund og forventet effekt af disse løsningsforslag.

Ovenstående tiltag og løsninger fungerer som pilotprojekter, som plejehjem samt HRT implementerer i 2016. De er af mindre skala, men implementeres i højt tempo, så konkrete erfaringer med nytteværdien hurtigst muligt bliver synlig.

Ud fra disse erfaringer vil Center for Sundhed og Omsorg foretage en samlet evaluering, som fremlægges for Socialudvalget – og som kan danne baggrund for en plan for fremadrettede investeringer til forbedring af demensvenlighed på kommunens plejehjem og HRT.

2. Midler til demensvenlige boliger i den ny nationale demenshandlingsplan

Med den ny demenshandlingsplan ønsker Regeringen en yderligere styrkelse af kommunernes indsatser med at tilvejebringe flere demensegnede plejeboliger. Kommunerne får økonomisk støtte til at gøre eksisterende plejeboliger mere demensegnede på en række konkrete områder, som har betydning for trivsel og tryghed for borgere med demens.

Helsingør Kommune har med evalueringen af disse pilotprojekter et godt grundlag for at beslutte hvilke nye løsningsforslag, der skal implementeres eller afprøves, når midlerne fra handlingsplanen udmøntes.

3. Hvordan får vi mere demensvenlige arbejdsgange?

Det er ikke alene fysisk indretning, der gør de enkelte institutioner mere demensvenlige, det er også enhedernes arbejdsgange, som er med til at bestemme om beboere med demenssygdom oplever en tryk og rolig hverdag.

Center for Sundhed og Omsorg konkluderer på baggrund af data om arbejdsgange, som KUBEN har indsamlet på kommunens plejehjem og HRT, at der er tale om tre indsatsområder som væsentlige at arbejde med fremadrettet for at skabe mere demensvenlige arbejdsgange:

- Hjemlighed ligger i kulturen i huset og måden, man er sammen på, men er også mere end det – det kan også være at lade ”rod” ligge, eller lade kost og fejebakke stå fremme mv.
- Sæt borgerens trivsel og pædagogiske tiltag på dagsorden på linje med pleje, medicinering mv. og
- Skab større sammenhæng mellem borgernes døgnrytme og personalets arbejdsrytme, samt lad hjemmelige aktiviteter være en del af borgerens hverdag.

De to demensvejledere, som er et nyt tiltag i budgetforliget 2017-2020, kan tænkes at skulle arbejde borgerrettet og praksisnært med nogle af disse anbefalinger.

Økonomi/Personaleforhold

I maj 2016 besluttede Socialudvalget, at der i 2016 skal anvendes 1.8 mio. kr. af værdighedsmidlerne til en analyse af demensvenlig indretning og arbejdsgange på plejehjem og træningscenter. Heraf 800.000 kr. til implementering af løsninger, som analysen peger på. I juni 2016 besluttede Socialudvalget, at yderligere 137.000 kr. fra værdighedsmidlerne skal bruges til implementering af løsninger fra analysen.

Fra puljen om intelligente investeringer (anlæg) er der uforbrugte midler svarende til 1.159.000 kr. i 2016, som kan anvendes til at implementere velfærdsteknologiske løsninger fra analysen om demensvenlig indretning. Puljen blev afsat i 2012 til investeringer i velfærdsteknologi og andre teknologiske løsninger, der giver en mere effektiv drift og mere kvalitet for borgerne.

Budgetrammen for implementering af løsninger til demensvenlig indretning er i alt 2.1 mio. kr. De resterende midler har finansieret analysen fra KUBEN Management og Friis & Moltke – en analyse, der kan rekvireres hos Center for Sundhed og Omsorg.

Center for Sundhed og Omsorg vil desuden søge flere midler til demensvenlig indretning i Sundheds- og Ældreministeriets pulje til indretning af demensboliger, der har ansøgningsfrist den 24. oktober 2016.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. **at** udvalget godkender anvendelse og fordeling af midler til løsninger, der skal gøre kommunens plejehjem og HRT mere demensvenlige.
2. **at** udvalget godkender, at 1.159.000 kr. fra puljen til intelligente investeringer anvendes til implementering af løsninger, der ligger inden for demensvenlig indretning.

Beslutninger Socialudvalget den 11-10-2016

Fraværende: Lisbeth Læssøe.

Indstillingerne godkendt.

Bilag

Beskrivelse af løsningsforslag og forventede effekter

Ældrerådets høringssvar- Demensvenlig indretning

Punkt 5: Orienteringssag: Klippe-kortsordningen i 2016 og 2017

15/1423

Indledning/Baggrund

Klippekortsordningen har til formål at styrke livskvaliteten for de svageste hjemmehjælpsmodtagere ved, at de svageste hjemmehjælpsmodtagere får en halv times ekstra hjemmehjælp om ugen. Den enkelte borger bestemmer selv, hvad tiden skal bruges til.

På Socialudvalgets møde den 15. marts 2016 blev det besluttet, at kommunen skal gøre en ekstra indsats for at gøre borgerne i hjemmeplejen opmærksomme på Klippe-kortsordningen, da kun få borgere i 2015 har anvendt ordningen. Det blev også besluttet, at Center for Sundhed og Omsorg skal evaluere ordningen efter 3 måneder, samt at Socialudvalget løbende skal orienteres om ordningen.

Klippekortsordningen overgår til bloktilskud i 2017, hvorfor det er muligt at omgøre brugen af midlerne til anden aktivitet. Der er på dette års budgetseminar indgået forlig om, at klippekortsordningen fra 2017 omgøres til en ydelse, der indeholder social og mental rehabilitering.

Med denne sag orienterer Center for Sundhed og Omsorg om status på brugen af Klippe-kortsordningen frem til nu, samt hvordan midlerne fra Klippe-kortsordningen er tænkt anvendt fra 2017.

Retsgrundlag

Aftale om Finanslov for 2015 samt Servicelov § 83.

Relation til vision og tværgående politikker

Klippekortsordningen understøtter Politik for et værdigt ældre-liv – Helsingør Kommune 2016-2018.

Sagsfremstilling

1. Status for 2016

I forbindelse med finansloven 2015 bliver det besluttet, at kommunerne skal implementere en klippekortsordning, der har de allersvageste hjemmehjælpsmodtagere som målgruppe. Socialudvalget har besluttet, at målgruppen er borgere, der er visiteret til personlig hygiejne 3 og 4 – altså borgere med svære eller totale begrænsninger.

Klippekortsordningen bliver indført i Center for Sundhed og Omsorg i juni 2015. Primo 2016 viste en evaluering, at kun 24 % af de visiterede borgere brugte ydelsen i 2015.

Socialudvalget besluttede derfor på udvalgsmødet den 15. marts 2016, at Center for Sundhed og Omsorg dels skal gøre borgerne mere opmærksomme på klippekortsordningen, dels skal evaluere effekten af relancering i juni 2016. Evalueringen i juni 2016 viser, at relanceringen ikke har givet tilstrækkelig effekt.

Center for Sundhed og Omsorg beslutter derfor at ændre organiseringen af ordningen. Nu skal borgeren ikke længere aktivt *til*vælge ordningen – som det er tilfældet før juni 2016 – men i stedet have ydelsen leveret på linje med andre ydelser, og dermed aktivt *fravælge* ordningen.

Den løbende evaluering af ordningen fra juni og frem til ultimo august viser, at der sker et øget brug af ordningen. Det fremgår også af grafen nedenfor. Grafen viser leverede ydelser på ugebasis fra medio 2015 til ultimo august 2016. Da der er mulighed for at spare klip sammen, vil der være forskel i mængden af leverede ydelser ugerne imellem.



Leverandørerne gennemgår primo september 2016 de 192 borgere, der er visiteret til ordningen, og opgør, hvad ydelsen bliver brugt til. Ud fra det kan vi bl.a. se, at ud af de 120 borgere, der bruger ydelsen til det samme hver gang:

- Bruger 34 % af borgerne ydelsen til socialt samvær og sociale aktiviteter i hjemmet – herunder også at lave mad sammen - mens
- 46 % af borgerne bruger ydelsen til aktiviteter uden for hjemmet - det kan være gåture, indkøb, en tur på havnen, kirkegården eller lignende, og kun
- 16 % af borgerne bruger ydelsen til aktiviteter, der kan sidestilles med Praktisk hjælp og 2,5 % af borgerne bruger ydelsen til aktiviteter, der kan sidestilles med Personlig hjælp.

2. Status for 2017

På budgetseminar september 2016 blev der indgået forlig om, at klippekortsordningen fra 2017 omlægges til en ydelse, der indeholder social og mental rehabilitering.

Ensomhed og lav livskvalitet er problematisk for den enkelte borger. Men ensomhed og lav livskvalitet er også væsentlige risikofaktorer for udvikling af både psykiske og fysiske sygdomme, som kan resultere i indlæggelser, behov for hjemmepleje samt forkorte tiden i eget hjem. Dermed udgør ensomhed og lav livskvalitet hos den enkelte borger også en samfundsøkonomisk udfordring.

Helsingør Kommunes hverdagsrehabiliterende indsats (Servicelovens § 83a) har i dag overvejende fokus på rehabilitering af fysisk funktionsniveau. Men borgerens fysiske, sociale og mentale tilstand hænger ofte sammen. Med den kommende ydelse vil rehabiliteringsteamet i højere grad kunne arbejde med et helhedssyn på borgerens rehabiliteringsmuligheder.

Hverdagsrehabiliteringsydelsen er midlertidig for den enkelte borger, og borgeren inddrages i at definere egne mål for, hvad borgeren gerne vil styrkes i at kunne klare fremover – det være sig fysisk som socialt og mentalt. Center for Sundhed og Omsorg udarbejder en kvalitetsstandard, der præciserer ydelsens formål.

Økonomi/Personaleforhold

Helsingør Kommunes andel af de afsatte midler til klippekortsmodellen er i 2015 og 2016 givet ud fra ældrenøglen. Helsingør Kommune får dermed i 2015 963.000 kr., da ordningen implementeres med halvårseffekt, og i 2016 1.925.000 kr.

Fra 2017 og frem overgår midlerne til kommunernes bloktilskud, og gives derfor efter bloktilskudsandelen. Det betyder, at Helsingør Kommune fra 2017 får 1.643.000 kr.

Der er i 2015 anvendt 107.000 kr. ud af de 963.000 kr., der var tildelt Helsingør Kommune.

Der er i perioden 1. januar 2016 til 31. august 2016 forbrugt i alt 363.000 kr. Forbrug i hele 2016 estimeres til omkring 900.000 kr. Estimatet er baseret på, at 161 borgere anvender ordningen frem til udgangen af 2016, hvilket er det antal af borgere, der forventes at anvende ordningen i september 2016.

Der er derfor ubrugte midler fra 2015 på kr. 856.000 kr., og der forventes, at være ubrugte midler fra 2016 på omkring 1 mio. kr. Samlet omkring 1,9 mio. kr.

Center for Sundhed og Omsorg søger ministeriet om, at ubrugte midler overføres til udvikling, implementering mv. af den kommende indsats med social og mental rehabilitering i forbindelse med aflæggelse af regnskab. Ud over udvikling og implementering af den nye ydelse, vil nogle af midlerne også skulle anvendes på overgang og revisitation af de borgere, der i dag får klippekortsydelsen.

I 2017 vil bloktilskud på 1.643.000 kr. blive anvendt til levering af ydelsen vedr. social og mental rehabilitering, uddannelse af eksisterende medarbejdere samt ansættelse af 2-3 medarbejdere med socialpædagogiske kompetencer. Udover at medarbejderne med socialpædagogiske kompetencer skal understøtte de eksisterende hverdagsrehabiliteringsforløb, vil det også betyde, at flere borgere kan tilbydes et hverdagsrehabiliteringsforløb.

Evt. overskydende midler fra overgang, udvikling og første års drift af den nye hverdagsrehabiliteringsydelse vil fremgå af 2017-regnskabet som et mindreforbrug og ad den vej kunne lægges i kommunekassen.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Ældrerådet får sagen i høring.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 11-10-2016

Fraværende: Lisbeth Læssøe.

Orientering foretaget.

Bilag

Høringssvar Ældrerådet - klippekortsordning

Punkt 6: Beslutningssag: Puljemidler til tværsektoriel stuegang

16/10037

Indledning/Baggrund

Helsingør Kommune har sammen med Hillerød, Halsnæs, Fredensborg, Allerød, Gribskov, Hørsholm og Frederikssund kommuner samt Nordsjællands Hospital (NOH) fået bevilliget 12.145.000 kr. til et projekt om tværsektoriel stuegang på kommunernes midlertidige pladser.

Midlerne kommer fra Satspuljen om ”Styrket sammenhæng for de svageste ældre”. Projektet igangsættes efteråret 2016 og afsluttes ved udgangen af 2019.

Center for Sundhed og Omsorg orienterede i juni 2016 Socialudvalget om indholdet i projektet ”Tværsektoriel stuegang – fremtidens tværsektorielle forløb – fra stafet-tankegang til borgerens fælles team” samt om den kommunale medfinansiering til projektleder.

Center for Sundhed og Omsorg orienterer med denne sag Socialudvalget om de bevilgede midler til projektet og om finansiering af den kommunale projektleder.

Retsgrundlag

Sagen har relation til Sundhedsaftalen 2015-2018 mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen. Sagen relaterer sig til visionerne om ”Nye og bedre samarbejdsformer” og ”Sammenhæng og kvalitet”.

Relation til vision og tværgående politikker

Helsingør Kommunes Vision – Tidlig indsats.

Sagsfremstilling

1. Baggrund for projektet

Helsingør, Hillerød og Fredensborg kommuner samt Nordsjællands Hospital gennemgik i november-december 2015 45 tværsektorielle forløb, hvor borgeren var blevet genindlagt fra kommunale midlertidige pladser.

Gennemgangen af forløbene viste et betydeligt forbedringspotentiale i samarbejdet om de meget svækkede ældre medicinske patienter, der udskrives til et midlertidigt ophold.

En central konklusion var, at 2/3 af genindlæggelserne ikke kunne forebygges, da borgeren var så syg, at der ikke på daværende tidspunkt var et alternativ til en indlæggelse. Udfordringerne i samarbejdet kunne tydeligt ses i forløbene; en række abrupte og ukoordinerede forløb på hospitalet, i almen praksis og på den midlertidige plads, hvor ansvaret for borgeren flytter og skifter, og hvor organisationer og sektorgrænser udgør barrierer for et godt forløb.

Efterfølgende refleksioner i Samordningsudvalget i Planlægningsområde Nord var, at med et andet tværsektorielt set-up vil det både være muligt at sikre denne gruppe et forbedret og sammenhængende forløb. Det nye tværsektorielle set-up vil tilgodese at borgerne kan behandles borgernært, og samtidig tilgodese et stigende behov for en fælles kapacitetsplanlægning og –udnyttelse på tværs af sektorer.

2. Indhold i projektet

Projektet består af to tæt koblede dele; Tværsektoriel stuegang og kompetenceudvikling af fagpersonale på de midlertidige pladser.

2.1. Tværsektoriel stuegang

På de midlertidige pladser tilbydes borgerne en tværsektoriel stuegang, hvor borgerne gennemgås, behandlingsplan justeres og videre ordinationer og handlinger aftales. Stuegangen skal sikre, at borgerne får den rette behandling og pleje i sikre og trygge rammer, og målet er at undgå akutte indlæggelser. Den tværsektorielle stuegang varetages af et team af f.eks. hospitalslæge, bioanalytiker, farmaceut og sygeplejerske. Sidstnævnte fra såvel kommune som hospital. Teamet samarbejder med patientens egen læge og sikrer dermed en fælles behandlingsplan for borgeren, på tværs af faglighed og sektorgrænser.

2.2. Kompetenceudvikling af fagpersoner på de midlertidige pladser

Projektet handler også om at kompetenceudvikle sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, til at varetage de komplekse borgeres pleje- og behandlingsbehov. Målet er, at de kommunale sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter opnår specialistkompetencer, der matcher de regionale sygeplejersker i forhold til at kunne give den pleje og behandling, der er nødvendig for at fastholde forløbet i primærsektor.

Kompetenceudviklingsdelen vil blive bygget ind i funktionerne i det udgående team, så der skabes en lærende og faglig stærk tværsektoriel platform.

Dertil kommer en række andre indsatser i projektet;

- Udvikling af fælles sprog, deling af viden samt forståelse for hinandens vilkår.
- Afklaring af ansvar og snitflader ift. behandlingen, både mellem kommune, egen læge og hospitalet, så borgeren får det bedst mulige forløb.
- Afklaring af almen praksis' organisatoriske rammer så de kan spille en større rolle i de sammenhængende forløb i gråzonen mellem hospitalslæger og egen læge, i tæt kobling til den kommunale sygepleje.

3. Organisering af projektet

Projektet er et samarbejdsprojekt mellem de 8 kommuner (Helsingør, Hillerød, Halsnæs, Fredensborg, Allerød, Gribskov, Hørsholm og Frederikssund), NOH og almen praksis. Der nedsættes en styregruppe med repræsentanter fra kommunerne, NOH og almen praksis. Helsingør Kommune er projektejer af projektet og har ansvar for den kommunale projektledelse. Projektet bliver evalueret af ekstern evaluator.

Økonomi/Personaleforhold

Helsingør Kommune får sammen med de øvrige kommuner samt Nordsjællands Hospital 12.145.000 kr. til projektet fra satspuljen. Der er forudsætning om medfinansiering fra parterne i projektet i form af personaleressourcer og/eller økonomi.

I Helsingør Kommune er der i budgetaftalen for 2016-2019 afsat 500.000 kr. i henholdsvis 2016 og 2017 til lægefunktion i kommunen (besluttet januar 2016 i Socialudvalget). Formålet med lægefunktionen er at skabe bedre kvalitet og større kontinuitet i borgernes pleje- og behandlingsmæssige behov. Funktionen skal understøtte løsningen af de stadig mere komplekse opgaver og sammenhængende forløb for borgerne gennem øget koordinering med praktiserende læger og hospitaler.

Projektet om tværsektoriel stuegang har netop dette formål med bedre kvalitet, sammenhængende forløb og øget koordinering med hospital og praktiserende læger som omdrejningspunkt. Midlerne til lægefunktion kan derfor med fordel omdisponeres til medfinansiering af projektleder for projekt om tværsektoriel stuegang.

Midlerne fra budgetaftalen 2016-2019 vedr. lægefunktion benyttes således i budget 2017 og 2018 til at finansiere en kommunal projektleder i 2017 og 2018 (som orienteret i juni 2016 i Socialudvalget). Center for Sundhed og Omsorg vil derudover arbejde på at finde midler til projektledelsen i 2019. Projektlederen ansættes i Helsingør Kommune.

Helsingør Kommune har via satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2016-2019 fået midler til faste læger på plejecentre.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 11-10-2016

Fraværende: Lisbeth Læssøe.

Sagen optaget til behandling.

Udvalget godkender, at midler vedr. lægefunktion 500.000 kr. i 2017 og 2018 anvendes til projektleder til implementering tværsektoriel stuegang.

Bilag

Høringssvar - Ældrerådet - puljemidler til tværsektoriel stuegang

Punkt 7: Orienteringssag: Pensionistvejlederne - beskrivelse af funktion

16/18077

Indledning/Baggrund

Helsingør Kommune har to fuldtidsansatte pensionistvejledere, der er ansat i Center for Borgerservice It og Digitalisering.

Funktionen er organisatorisk forankret i Borgerservice og hører budgetmæssigt under Økonomiudvalget på konto 826 (administrationen). En stor del af pensionistvejledernes arbejde er koncentreret om borgergrupperne, der også hører til i Center for Særlig Social Indsats samt Center for Sundhed og Omsorg – derfor orienteres Socialudvalget om pensionistvejledernes arbejde på tværs af organisationen.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til visionsmålet ”tidlig indsats”.

Sagsfremstilling

Pensionistvejledernes primære opgave er at være bindeled mellem de socialt udsatte ældre uden synderligt pårørendenetværk. Dette er eks. i forbindelse med at pensionisterne skal flytte eks. i ældre- eller plejebolig. Assistanzen består i denne sammenhæng i praktisk hjælp såsom bestilling af flyttefolk, rengøring mv.

Derudover assisteres generelt ift. dokumenter eks. bank, lånedokumenter mv. samt borgerne hjælpes ift. ansøgninger om personlige tillæg, boligsikring mv.

Pensionistvejlederne håndterer også opgaven ift. sociale begravelser, dvs. besigtigelse af boet, dialog om opsigelse af lejemålet ift. boligselskaber/koordinering med værge if. med hussalg, afhænde aktiver og effekter til kræmmere mv., så midlerne indgår i boet, dvs. kommunekassen, koordinering med fogedretten osv.

Der håndteres også opgaver eks. for plejehjemmene/Helsingør Rehabilitering og Træningscenter, når borgere mangler personlige ting eks. tøj mv. som ligger udover det, som plejepersonalet varetager, eks. de borgere der akut indlægges og som kommer afsted uden nøgler eller personlige ting.

Selvom navnet er pensionistvejledere, så er teamet også undtagelsesvist udkørende til nogle af de kontanthjælpsmodtagere, der er meget svære ellers at opnå dialog med, og som Center for Job og Uddannelse og Borgerservice, It og Digitalisering i fællesskab vurderer har brug for at få et besøg hjemme.

Det er også pensionistvejlederne, der bliver kontaktet af eks. bekymrede naboer, når de ikke har set naboen i et stykke tid, hvorefter borgerservice koordinerer med boligselskab, politiet mv.

Andre enkeltstående opgaver er at indhente tilbud på sociale rengøringer; enten i forlængelse af skadedyr eller i de tilfælde, hvor det vurderes, så der kan bevilliges hjemmehjælp mv. efterfølgende.

Borgerservice fører ikke statistik over pensionistvejledernes sager, men det vurderes, at der henover de sidste år er sket en negativ udvikling forstået på den måde, at borgernes livssituationer er sværere at håndtere end tidligere, dvs. at den enkeltes forfald er mere graverende eks. pga. ensomhed, manglende evne til at begå sig socialt eller ift. at kunne tage vare på sig selv.

Økonomi/Personaleforhold

Ingen bemærkninger.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Borgerservice, IT og Digitalisering indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 11-10-2016

Fraværende: Lisbeth Læssøe.

Orientering foretaget.

Punkt 8: Beslutningssag: Økonomisk støtte til Frelsens Hær Helsingør

16/20858

Indledning/Baggrund

Budgetaftalens parter har aftalt at sætte 850.000 kroner af til etablering af natherberg i vinteren 2016-2017.

Center for Særlig Social Indsats har modtaget en ansøgning om tilskud til natherberg, Værestedet Regnbuen og Familiearbejdet fra Frelsens Hær, og forelægger denne for Socialudvalget. Center for Særlig Social Indsats har ikke modtaget andre ansøgninger angående natherberg.

I ansøgningen beskriver Frelsens Hær tre mulige modeller for natherberg, ligesom de søger midler til Værestedet Regnbuen og Familiearbejdet. Socialudvalget skal beslutte hvilken model for natherberg, der skal etableres i vinteren 2016/17.

Retsgrundlag

Lov om Social Service § 18.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Ansøgningen fra Frelsens Hær

Frelsens Hær Helsingør har fremsendt ansøgning med ønske om at etablere natherberg vinteren 2016/17 og om økonomiske hjælp til Værestedet Regnbuen og Familiearbejdet (se bilag 1).

Frelsens Hær ansøger om i alt 850.000-996.000 kr.:

- 510.000-656.000 kr. til natherberg (model 1-3)
- 120.000 kr. til Værestedet Regnbuen
- 220.000 kr. til Familiearbejdet

2. Valg mellem tre modeller (åbningsperiode).

Forligsparterne har afsat 850.000 kr. til natherberg. Socialudvalget skal vælge mellem følgende modeller for natherberg:

Model	Åbningsperiode	Tilskud	Betydning for støtten til Familiearbejdet og Værestedet Regnbuen
1	Åbent fra 15. december 2016 til 31. marts 2017*	510.000 kr.	0 kr.
2	Åbent fra 1. december 2016 til 31. marts 2017	583.000 kr.	-73.000 kr.
3	Åbent fra 15. november 2016 til 31. marts 2017	656.000 kr.	-146.000 kr.

*Natherberget havde åbent i denne periode i vinteren 2015-16.

3. Beskrivelse af aktiviteterne

-

- Natherberg: Frelsens Hær åbnede i vinteren 2014/2015 et natherberg i samarbejde med Helsingør Kommune. Tilbuddet ønsker ligesom de to sidste år tilskud til at drive en aftenvarmestue med åbningstid kl. 21-23 og selve overnatningstilbuddet fra kl. 23.00-07.45. Natherberget er åbent for alle, der måtte have behov for en seng at sove i, og har overnatningsmulighed for 10 personer.

- Værestedet Regnbuen er et værested, som dagligt er i kontakt med ca. 30-35 borgere, primært folkepensionister. Der er åbent tre dage om ugen, hvor der er mulighed for at købe et billigt måltid mad samt deltage i de aktiviteter der afholdes løbende.
- Familiearbejdet tager udgangspunkt i de ca. 100 familier, som får julehjælp fra Frelsens Hær. Der afholdes familieværksted hver anden uge, hvor der er fællesspisning. Familieværkstedet kører blandt andet via frivillig arbejdskraft, og i perioder er der penge til at ansætte en familiekonsulent, som står for samtaler med de dårligst fungerende borgere og koordinerer de øvrige aktiviteter for familiearbejdet.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

1. **at** udvalget beslutter om Frelsens Hær skal gives tilskud til at drive natherberg, og i givet fald,
2. **at** udvalget beslutter hvilken model der skal etableres natherberg efter.
3. **at** udvalget beslutter hvordan en eventuel reduktion i tilskud til henholdsvis Familiearbejdet og Værestedet Regnbuen skal fordeles.

Beslutninger Socialudvalget den 11-10-2016

Fraværende: Lisbeth Læssøe.

Ad 1

Indstillingen godkendt.

Ad 2

Udvalget besluttede, at yde tilskud til natherberg fra 1. december 2016 til 15. april 2017 - I alt 656.000,- kr.

Ad 3

Ansøgning om Værestedet Regnbuen og familiearbejdet genoptages på næste møde.

Center for Særlig Social Indsats undersøger muligheden for at besøge Frelsens Hær forud for næste møde.

Bilag

Frelsens Hærs ansøgning til Helsingør Kommune for budget 2017

Punkt 9: Lukket

16/21825

Punkt 10: Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget

15/25573

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgsmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Status på arbejdet med fælles sundhedshus	Sundhed og Omsorg	Løbende
Ankeafgørelser – orientering	Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Det samlede borgerforløb - orientering	Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Godkendelse af politik for et værdigt ældreliv og udmøntning af værdighedsmidler	Sundhed og Omsorg	Løbende
Servicestandarder vedr. kropsbårne hjælpemidler	Borgerservice, IT og Digitalisering	08-11-2016
Drøftelse af Udsatterådets form og funktion	Særlig Social Indsats	08-11-2016
Den socialpolitiske redegørelse	Særlig Social Indsats	01-12-2016
Regeringens mål for social mobilitet	Særlig Social Indsats	01-12-2016
Reviderede kvalitetsstandarder for foranstaltninger i Center for Særlig Social Indsats	Særlig Social Indsats	01-12-2016
Orientering om budget 2017-2020	Økonomi og Ejendomme	01-12-2016
Sundhedsfaglige tilsyn 2016 på Helsingør Kommunes døgntilbud	Særlig Social Indsats	01-12-2016
Årlig status på udbredelsen af velfærdsteknologi i Helsingør Kommune	Sundhed og Omsorg Særlig Social Indsats	01-12-2016
Resultaterne omkring triagering efter fuld implementering	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2016
Regnskab 2016 på Socialudvalgets område	Økonomi og Ejendomme	Primo 2017
Driftsoverførsler fra regnskab 2016 til 2017 for Socialudvalgets område	Økonomi og Ejendomme	Primo 2017
Virtuel træningsløsning	Sundhed og Omsorg	Primo 2017
Fællesmøde med Ældrerådet i 2015	Sundhed og Omsorg	Primo 2017

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgsmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>
Indsatser for at forebygge indlæggelser	Sundhed og Omsorg
Kørselsanalyse	Økonomi og Ejendomme
Placering af plejehjemsgrupper	Sundhed og Omsorg
Konsekvenser i forhold til styrkelse af den regionale behandlingspsykiatri	Særlig Social Indsats
Placering af Oasen	Sundhed og Omsorg
Tilskudsmuligheder til boliger	Særlig Social Indsats/ Borgerservice, IT og Digitalisering
Status på puljen til bedre ældrepleje	Sundhed og Omsorg
Orientering om kommunens udgifter ved fraflytning af 25 % boliger	Borgerservice, IT og Digitalisering
Rådighedsbeløb for borgerer i botilbud på handicap- og psykiatriområdet i Helsingør Kommune	Særlig Social Indsats
Fair konkurrence uden konkurser	Sundhed og Omsorg
Brugerstyret Personlig Assistance (BPA)	Særlig Social Indsats
Arbejdet med Peer-støtte i Helsingør Kommune	Særlig Social Indsats

Beslutninger Socialudvalget den 11-10-2016

Fraværende: Lisbeth Læssøe.

Orientering foretaget.

Nye sager:

- Ansøgning fra Frelsens Hær vedr. Værestedet Regnbuen og Familiearbejdet (sag 8) – 8. november 2016
- National handlingsplan for demens – 8. november 2016
- Muusmanns analyserapport fra Helsingør Rehabilitering og Træningscenter (HRT) - 8. november 2016
- Faste læger på plejehjem – 8. november 2016

Punkt 11: Meddelelser/Eventuelt

15/25570

Sagsfremstilling

1. Orientering v/ Centerchef Margrethe Kusk Pedersen, Center for Sundhed og Omsorg

- Særlig stor boligændring
- Nyt Plejehjem i Hornbæk, kort status
- National handlingsplan for Demens

2. Mødeplan 2017

Indkaldelse til udvalgs møder.

Beslutninger Socialudvalget den 11-10-2016

Fraværende: Lisbeth Læssøe.

Ad 1

Særlig stor boligændring

Der orienteres, jf. delegationsplanen, om en særlig stor boligændring. Den faglige kompetence til denne vurdering ligger i administrationen.

Nyt Plejehjem i Hornbæk - kort status

Der blev orienteret om tre status punkter, som alle vender tilbage til senere behandling i udvalget:

- Bestyrelsens mulige sammensætning,
- Ideer til navneproses, samt
- Distriktsammenlægninger i hjemmeplejens betydning for lokaliteter til hjemmeplejegruppe.

Ny national handlingsplan for demens

Planen er i høring - og vi forventer den endelige plan, og udmøntning af de knap 500 mio. kr. der følger med, sidst på året.

Margrethe Kusk Petersen orienterede endvidere om status vedr. Venneforeningen på Grønnehaven samt Puljen til intelligente løsninger på baggrund af spørgsmål fra Bente Borg Donkin (F).

Ad 2

Der indkaldes til udvalgs møder 2017 i løbet af denne uge.

Orientering v/ Centerchef Charlotte Aagaard, Center for Særlig Social Indsats

- KKR- Rammeaftale 2017 peger på Servicelovens § 85, Socialpædagogisk støtte, som særligt indsatsområde i den kommende år. Helsingør Kommune er blevet spurgt, om vi vil være tovholder for at koordinere vidensindsamlingen på dette område og arrangere en konference. Henvendelsen kommer på baggrund af viden om vores gruppebaserede tilbud til unge og voksne med ADHD. Vi får støtte til opgaven af KKRkontoret.
- Center for Særlig Social Indsats er blevet kontaktet af Vejle Kommune mhp. erfaringsudveksling på udsatteområdet – herunder særligt hvordan vi lykkes med vores permanente herberg og natherberg i vintermånederne.