

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 05-03-2024

Mødedato Tirsdag d. 05. marts 2024 kl. 16:00

Mødested Plej-Falk-Mødelokale 2.1

Mødedeltagere Marlene Harpsøe, Gitte Kondrup, Harun Avdal, Knud Mogensen, Jens
Bertram, Gert Dyekjær, Birgitte Bergman

Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering: Regnskab 2023 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område.....	4
Beslutning: Retning og rammer for råderum på sundheds- og omsorgsområdet i budgetperioden 2023.....	9
Beslutning: Godkendelse af Helsingør Kommunes Psykiatriplan.....	13
Beslutning: Godkendelse af Handicappolitik.....	18
Orientering: Visitation af hjælpemidler.....	22
Orientering: Evaluering af stressforløbet Åben og Rolig 2023.....	26
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	29
Meddelelser/Eventuelt.....	31
Beslutning: Godkendelse af referat.....	32

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

23/53663

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 05-03-2024

Dagsordenen godkendt.

Punkt 2: Orientering: Regnskab 2023 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område

24/2448

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

I forbindelse med Helsingør Kommunes aflæggelse af regnskabet for 2023, skal der udarbejdes regnskab og regnskabsbemærkninger for hvert budgetområde. I denne sag forelægges regnskabsresultatet for Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder for 2023 til orientering. Driftsoverførsler fra 2023 til 2024 behandles i særskilt sag på dagsordenen til Byrådet den 26. februar 2024.

Der foreligger regnskabsbemærkninger for følgende budgetområder:

- Budgetområde 619 - Omsorg og Ældre
- Budgetområde 621 - Sundhed

Der er et samlet merforbrug på 3,5 mio. kr. på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder, når forbruget holdes op mod det vedtagne budget og de tillægsbevillinger, der er blevet bevilget i regnskabsår 2023.

Leder Søren Dibbern Petersen, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Lov om kommunernes styrelse

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Drift

Det samlede driftsregnskab på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets 2 budgetområder fremgår af tabel 1 nedenfor:

Tabel 1: Driftsregnskab 2023 fordelt på budgetområder

kr.1.000	Oprindeligt budget 2023	Korrigeret budget 2023	Regnskab 2023	Overførsel fra 2022 til 2023	Mer-/ mindre-forbrug*
Budgetområde:					
Rammestyret område:	769.257	764.546	777.841	-1.372	-13.295

Budgetområde 619 Omsorg og Ældre	741.817	736.067	750.939	-1.789	-14.872
Budgetområde 621 Sund-hed	27.440	28.479	26.902	417	1.577
<i>Ikke-rammestyreret område:</i>	293.528	293.528	283.716	0	9.812
Budgetområde 621 Sund-hed	293.528	293.528	283.716	0	9.812
I alt	1.062.785	1.058.074	1.061.557	-1.372	-3.483

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

Omsorgs- og Sundhedsudvalgets samlede merforbrug udgør i 2023 3.483.000 kr.

I det korrigerede budget indgår overførsler fra 2022 til 2023 på i alt -1,8 mio. kr., og der er givet negative tillægsbevillinger på i alt 4,0 mio. kr. i 2023.

De væsentligste forklaringer på de større afvigelser gennemgås i det følgende.

Budgetområde 619 Omsorg og Ældre udviser et samlet merforbrug på 14,9 mio. kr.

Hjemmeplejeområdet havde ved årets udgang et samlet merforbrug på 7,4 mio. kr. Den kommunale hjemmepleje afslutter regnskabet i 2023 med et samlet merforbrug på 5,3 mio. kr. Heraf kan 5 mio. kr. forklares i flere visiterede timer end forudsat i budgettildelingsmodellen samt URT's opstart. Stigningen i timer var primært i andet halvår af 2023, hvilket faldt sammen med, at URT startede op 1. september. Budget fra Hjemmeplejen blev i den forbindelse omplaceret til URT med udgangspunkt i, at URT skulle varetage en del af aktiviteten fra Hjemmeplejen. Det kan konkluderes, at Hjemmeplejen i slutningen af 2023 ikke så den forventede nedgang i aktivitet. Den faldende aktivitet indtraf først i december. De flere faktiske visiterede timer end forudsat kan også kobles til markedsandelen, hvor den kommunale hjemmepleje havde 73,5 % af timerne mod de forudsatte 73 %. Det hænger ligeledes sammen med mindreforbruget på Myndigheden til de private leverandører af hjemmepleje. Det resterende merforbrug svarende til 300.000 kr. skyldes udgifter til bildriften grundet en ny kommunal leasingaftale, der har betydet ekstraordinære udgifter ved tilbagelevering af biler.

På de private leverandører er der et samlet mindreforbrug på 0,7 mio. kr. som skyldes, at markedsandelen mellem de private leverandører og den kommunale hjemmepleje ligger lidt under budgetforudsætningerne. I budgetforudsætningerne er markedsandelen 27/73 og den faktiske markedsandel for 2023 er på 26,5/73,5.

På køb og salg af hjemmepleje er der et merforbrug på 2,8 mio. kr., som skyldes at antallet af sommerhusgæster og udenbys borgere i ældreboliger er færre end budgetteret.

Myndigheden har et mindreforbrug på 13,0 mio. kr., når de ufinansierede Ukraine merudgifter på 0,8 mio. kr. fratrækkes, så har der på den almindelige drift været et mindreforbrug på 12,2 mio. kr., som bl.a. består af følgende:

- Mindreforbrug på mellemregningskontoen på 4,8 mio. kr., som skyldes at midler til ”Kvalitetspakker og akutfunktioner” på 2,3 mio. kr. ikke er disponeret i året 2023, jf. opbremsningssagen i marts 2023, hvor der blev besluttet en opbremsning af forbruget i 2023 samt midtvejsregulering af nyt pris- og lønskøn 2023 med 2,5 mio. kr., ikke er forbrugt.
- Mindreforbrug på 3,4 mio. kr. på kropsbårne hjælpemidler, hvor der har været et øget fokus på controlling mellem bevilling af hjælpemidler og modtagne regninger på ortopædiske hjælpemidler.
- Mindreforbrug på 1,1 mio. kr. til IT-udvikling, jf. opbremsningssagen i marts 2023, hvor der blev besluttet en opbremsning af forbruget i 2023.
- Mindreforbrug på 1,4 mio. kr. på SOSU-uddannelserne og som skyldes, at der har været i øget frafald af antal SOSU-elever, jf. opbremsningssagen i marts 2023.
- Mindreforbrug på 1,0 mio. kr. på midler kompetenceudvikling.
- Mindreforbrug på 0,5 mio. kr. til Seniorrådet og som er opsparing af midler, som skal afsættes til udgifter til elektronisk valg til Seniorrådet i 2025.

På *plejehjemsområdet* er der et samlet merforbrug på 19,8 mio. kr., mod et tilsvarende merforbrug på 12,8 mio. kr. i regnskab 2022. Den væsentligste årsag til det stigende merforbrug er på køb af plejehjemspladser i andre kommuner, hvor der er et merforbrug på 9,6 mio. kr., samt på køb af friplejehjemspladser på 4,7 mio. kr.

Plejehjemmet Hornbækhave har i regnskab 2023 et merforbrug på 2,2 mio. kr. Der var overført et merforbrug fra regnskab 2022 på 0,8 mio. kr. Merforbruget skyldes dels manglende tilpasning af personaleomkostninger ifm. konvertering af 9 midlertidige døgnpladser til 9 plejehjemspladser ifm. åbning af nyt sundhedshus i januar 2023. Administrator for plejehjemmet Hornbækhave arbejder på en handleplan for at opnå budgetbalance i 2024.

Køb og salg af plejehjemspladser har et merforbrug på 11,0 mio. kr. og som fordeler sig med et merforbrug på køb af plejehjemspladser i andre kommuner med 9,6 mio. kr. og en mindreindtægt på salg af plejehjemspladser på 1,4 mio. kr. Merforbruget på køb af plejehjemspladser skyldes dels, at 1) en udgift til en særligt plejekrævende Helsingør borger på ca. 1,5 mio. kr. og 2) antallet af Helsingør borgere på plejehjem i andre kommuner har været stigende siden starten af 2021, hvor der var 38 Helsingør borgere på plejehjem i andre kommuner stigende til 46 borgere med udgangen af 2023. Samtidig er antallet af udenbys borgere på plejehjem i Helsingør Kommune faldet fra 60 borgere i 2. kvartal i 2021 til 49 borgere med udgangen af 2023, hvilket sandsynligvis kan henføres til forsinkelser i plejehjemskapacitet, jf. budgetnotat om plejeboligkapacitet til budget 2024-2027. Til budget 2024-2027 er der godkendt en teknisk driftskorrektion til udvidet plejeboligkapacitet, således at der fremadrettet vil være balance mellem budgetforudsætningerne og de faktiske udgifter/indtægter på køb og salg af pladser.

Køb af friplejehjemspladser har et merforbrug på 4,7 mio. kr. og som skyldes dels, flere borgere end forudsat i budgetforudsætningerne samt en genberegning af døgntaksten til friplejehjem. I budgetforudsætningerne var der en forventning om 15 borgere i 1. kvartal stigende til 20 borgere fra 2. kvartal. De faktiske tal viser, at der i 1. kvartal 2023 var 20 borgere og med årets udgang var der 23 Helsingør borgere på friplejehjemmet. Administrationen har genberegnet døgntaksten til friplejehjem jf. ny vejledning fra KL i marts 2023, hvilket betyder at døgntaksten steg fra 1.660 kr. pr. døgn til 1.839 kr. pr. døgn. Til budget 2024-2027 er der udarbejdet en teknisk driftskorrektion, hvor budgettet er opjusteret pba. den genberegnete døgntakst.

Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter har et merforbrug på 0,7 mio. kr., og som primært skyldes 1) lukning af midlertidige døgnpladser med 10 pladser i sommerferien og nedlukning af 2 midlertidige døgnpladser fra og med september 2023 samt 2) overtagelse af Akutteam fra Hjemmeplejen.

På maj mødet i Omsorgs- og Sundhedsudvalget, blev det besluttet, at HRT med udgangen af 2023 skulle have et mindreforbrug på 1,5 mio. kr. Dette skulle opnås ved at lukke 10 af de 57 midlertidige døgnpladser i juli og august samt at

lukke 2 pladser fra 1. september, så der fra 1. september og frem, er 55 midlertidige døgnpladser. Det har vist sig at være vanskeligt, at opnå et mindreforbrug på 1,5 mio. kr. på de midlertidige døgnpladser, fordi det ikke har været muligt at tilpasse antal medarbejdere til færre pladser, da lukningen af pladser i sommerferien var midlertidig.

Budgetområde 621 Sundhed viser et samlet mindreforbrug på 11,4 mio. kr., og som fordeler sig med et mindreforbrug på det ikke rammestyrede område på 9,8 mio. kr. og et mindreforbrug på 1,6 mio. kr. på det rammestyrede område.

Mindreforbruget på det ikke rammestyrede område skyldes, at afregningerne af aktiviteterne i 2023 er foretaget som aconto afregninger. Aconto afregningen blev i 2019 fastsat ud fra de vedtagne kommunale budgetter. Aconto afregningen er pris- og løn fremskrevet i de efterfølgende år. Sundhedsministeriet har besluttet, at fortsætte med at aconto afregne aktiviteterne pga. ikke valide data på området. Indtil videre fortsætter aconto afregningen også i 2024.

Mindreforbruget på det rammestyrede område skyldes primært, at aktivitetsniveauet til Sundhedsklynger har været forsinket i 2023 og samtidig har været en opbremsning af udgifterne til udviklingsmidler i 2023, jf. byrådets beslutning i marts 2023.

Patientrettet sundhedsfremme. Regnskabet viser et samlet mindreforbrug på 1,3 mio. kr. Mindreforbruget vedrører primært midler fra økonomiaftalen fra 2022 til indsatserne i sundhedsklynge samarbejdet mellem Nordsjællands Hospital og kommunerne i Nordklyngen, som skal anvendes i 2024. Herudover indgår der et mindreforbrug på 478.000 kr. til udviklingsmidler, jf. beslutning i opbremsningssagen i marts 2023.

Driftsregnskabet for de enkelte totalrammer samt uddybende bemærkninger fremgår af bilag 1 og 2.

Der ansøges på udvalgets budgetområder om overførsel af driftsmidler fra 2022 til 2023 på i alt -2,2 mio. kr. Udspecificering af driftsoverførslerne fremgår af bilag 3.

Regnskabet er foreløbigt i og med, at der tages forbehold for revisionens eventuelle bemærkninger.

2. Anlæg

Det samlede anlægsregnskab på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder fremgår af tabel 2 nedenfor:

Tabel 2: Anlægsregnskab fordelt på budgetområder

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2023	Korrigeret budget 2023	Regnskab 2023	Mer-/ mindre-forbrug*
619 Omsorg og Ældre	0	-1.887	-518	-1.369
I alt	0	-1.887	-518	-1.369

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

Omsorgs- og Sundhedsudvalget har i 2023 haft et samlet merforbrug på 1,4 mio. kr. på anlægsudgifter. Den primære årsag til merforbruget er på anlægsprojektet *Styrket sundhedsfaglig dokumentation på plejehjemmene* skyldes, at der i indstillingen til anlægsbevillingen er taget afsæt i, at netværksudstyret skulle leases med en årlig udgift på 600.000 kr. årligt i 5 år. Helsingør Kommune har ikke aktiveret leasingaftalen, men har selv afholdt udgifterne til anlægsbudgettet. Da leasingaftalen ikke har været anvendt vil den tidligere besluttede tekniske driftskorrektion, på afholdelse af driftsmidler til leasingaftale på 600.000 kr. årligt blive tilbageført og midlerne lagt i kasse, svarende til i alt 3,0 mio. kr. Samlet set har det været billigere for Helsingør Kommune og købe udstyret frem for at lease, svarende til en mindreudgift på 1,7 mio. kr.

Der er 3 anlægsprojekter på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder i 2023.

En uddybning af det samlede anlægsregnskab fremgår af bilag 1, afsnit 3, regnskabsbemærkninger til anlæg.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke nogle økonomiske eller personalemæssige konsekvenser.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg og Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 05-03-2024

Orientering foretaget.

Bilag

1: 621 bemærkninger 2023

2: Overførsler fra regnskab 2023 til budget 2024

3: 619 regnskabsbemærkninger 2023

Punkt 3: Beslutning: Retning og rammer for råderum på sundheds- og omsorgsområdet i budgetperioden 2025-2028

23/55311

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Den 29. januar 2024 besluttede Byrådet, at der med budgetprocessen for budget 2025-2028 skal findes 1,5 % af servicedriftsbudgettet til råderum. Råderummet kan findes via effektiviseringer, omlægninger og besparelser.

Med denne sag fremlægges økonomiske og strukturelle udfordringer på sundheds- og omsorgsområdet i Helsingør Kommune. Med afsæt i sagen sætter Omsorgs- og Sundhedsudvalget retning for emner administrationen skal arbejde med, for at skabe råderum i budget 2025-2028.

Retsgrundlag

Sundhedsloven og Serviceloven

Relation til vision og tværgående politikker

Den økonomiske politik for Helsingør Kommune

Politik for et værdigt ældreliv 2023-2026

Sundhedspolitikken 2023-2030 *Lev livet – hele livet*

Sagsfremstilling

1. Budgetproces 2025-2028

Behovet for et råderum på ca. 1,5 %. af servicedriftsbudgettet skyldes, at der er en række usikkerheder til budget 2025;

- Kompenseres Helsingør Kommune tilstrækkeligt for ændringer i demografi.
- Balancerer de udfordrede områder.
- Hvordan og hvornår kommer de statsligt udmeldte besparelser på administration og omlægningen af beskæftigelsessystemet mv.

1,5 % af budgettet i Center for Sundhed og Omsorg udgør 13.248.000 kr. På budgetområde 619 (ældre) er dette 12.798.000 kr. og på budgetområde 621 (sundhed) er det 450.000 kr.

2. Budget 2024

Regnskab 2023 har udvist et samlet merforbrug på 14,9 mio. kr. på budgetområde 619, hvoraf merudgifter til plejeboligkapacitet udgør på 18,3 mio. kr. samt flere visiterede timer til hjemmepleje 5,0 mio. kr. Til budget 2024-2027 er budgettet til plejeboligkapacitet løftet med 17,0 mio. kr. i 2024 stigende til 18,7 mio. kr. i 2027.

På budgetområde 621 har regnskab 2023 vist et samlet mindreforbrug på 11,4 mio. kr., heraf 1,6 mio. kr. på det rammestyrede område og 9,8 mio. kr. på det ikke rammestyrede område, som er den kommunale medfinansiering af sundhedsudgifter til region og stat.

3. Økonomiske usikkerheder på sundheds- og ældreområdet

I det følgende præsenteres økonomiske udfordringer og usikkerheder på sundheds- og omsorgsområdet.

3.1. Stigning i sygepleje

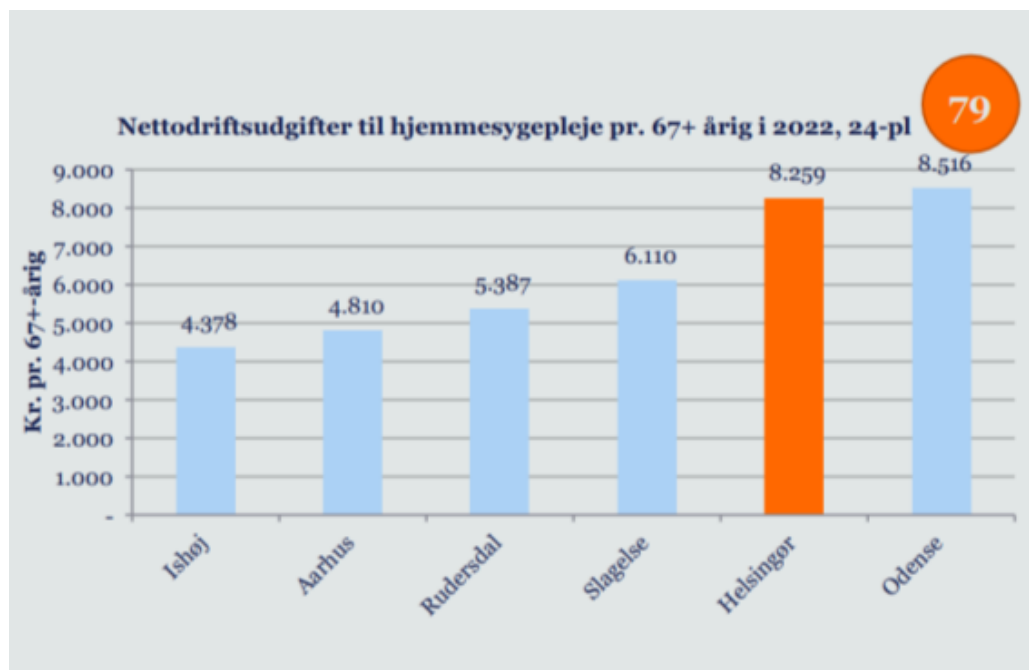
Center for Sundhed og Omsorg ser en stigning i udgifter til sygepleje fra sommeren 2023.

Indsatskatalogets revision bestod bl.a. i, at der blev givet mulighed for øget differentiering i indsatserne, afhængig af borgernes kompleksitet. Udvalgte indsatser fik også tildelt mere tid, da dette var kvalitetsmæssigt utidssvarende.

I forbindelse med revision af indsatskatalog for sundhedslovsindsatser (sygepleje) i maj 2021, blev der beregnet, at den visiterede tid til sundhedslovsindsatser, på baggrund af forslagene til det nye indsatskatalog, ville øges med 21.089 timer årligt, svarende til et estimat på 12,6 mio. kr. tilført Hjemmeplejens budget. På trods af denne tilpasning stiger udgifter til sundhedslovsudgifter fortsat. I 2023 er der visiteret 12.700 flere timer end forudsat i budgettildelingsmodellen til sundhedslovsindsatser, svarende til en merudgift på 10,2 mio. kr. i 2023. I 2023 var der et mindreforbrug på servicelovsindsatser på 5,6 mio. kr.

Indsatskataloget for sundhedslovsindsatser er også gældende for kommunens plejehjem. Plejehjemmenes budget er imidlertid ikke blevet reguleret i forbindelse med implementering af indsatskataloget. Administrationen følger løbende udviklingen i de visiterede timer til sundhedslovsindsatser.

Sammenlignet med andre kommuner ligger Helsingør Kommune højt på sundhedslovsindsatser. Således viser KL Nøgletal (figur nedenfor), at Helsingør Kommune ligger nummer 79 ud af de samlede 98 kommuner ift. udgifter til hjemmesygepleje pr. borgere over 67 år. Sammenligningen i figuren er baseret på FLIS sammenligningskommuner, som udvælger de kommuner, der inden for et specifikt fagområde har mest sammenlignelige rammevilkår. Center for Sundhed og Omsorg er i gang med at analysere udviklingen i forbruget af sygeplejeindsatser og om der eventuelt skal justeres i indsatskataloget for sygeplejeindsatser.



3.2. Demografi de næste 10 år

Fremskrivninger fra Danmarks statistik og Helsingør Kommunes egen befolkningsprognose fra foråret 2023 viser, at der i Helsingør Kommune forventes en stigning i andelen af 80+-årige på mere 41 % i perioden 2023 til 2033. Dette er en smule mindre end landsgennemsnittet, som i samme periode forventes at stige 47 %.

Stigningen i 80+ årige efterlader en fortsat usikkerhed ift. behov for pleje og behandling samt en udfordring ift. arbejdskraft inden for sundheds- og omsorgssektoren.

3.3. Udenbys plejehjemspladser

Køb og salg af pladser var en økonomisk udfordring i såvel 2022 og i 2023, hvorfor der blev lavet en teknisk driftskorrektion til udvidet plejeboligkapacitet til budget 2024-2027. Der er fortsat en usikkerhed ift. udviklingen i borgernes ønsker omkring plejehjemsplads i eller uden for Helsingør Kommune, hvilket gør årsresultatet uforudsigeligt. Herudover er budgettet løftet til køb af friplejehjemspladser ifm. genberegning af døgntaksten jf. ny vejledning fra KL til budget 2024-2027.

3.4. Plejkrævende hjemmeboende borgere

Center for Sundhed og Omsorg varetager pleje hos hjemmeboende borgere, der økonomisk set løber op i en højere udgift end hvad en plejehjemsplads koster. For borgere over 70 år er der i gennemsnit omkring 99 borgere pr. uge, der får mere pleje end det en plejehjemsplads koster. Ser man på de 10 mest plejkrævende hjemmeboende borgere i Helsingør Kommune, så var udgifterne pr. borger til personlig pleje, praktisk hjælp og sygepleje op til fire gange dyrere end udgifterne til en plejehjemsplads. Dette er baseret på et nedslag i de fire første uger af januar 2024. Udgifterne til en plejehjemsplads ligger på 12.921 kr. pr. uge. Af de 10 borgere, er syv borgere 65 år eller derover.

Flytning til plejehjem kræver som udgangspunkt samtykke fra borgeren, med få undtagelser jf. Serviceloven § 129 stk. 1.

4. Råderum til budget 2025-2028

Center for Sundhed og Omsorg peger på følgende overordnede emner, inden for hvilke, der vurderes at være mulighed for at finde råderum. Administrationen er i gang med at indhente erfaringer fra andre kommuner.

- Velfærdsteknologiske løsninger
- Bedre arbejdstilrettelæggelse
- Sammenhængende vurdering af sundheds- og serviceløvsindsatser.

Derudover arbejdes der på en række tværfaglige temaer på tværs af centre til at finde råderum. De mest væsentlige elementer for Center for Sundhed og Omsorg udfoldes på mødet.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen er sendt i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at Omsorgs- og Sundhedsudvalget beslutter retning og rammer for arbejdet med at skabe råderum på sundheds- og omsorgsområdet.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 05-03-2024

Udvalget godkendte, at administrationen arbejder videre med råderumsforslag inden for de fremlagte temaer.

Bilag

1: Høringssvar fra Seniorrådet - Retning og rammer for råderum på sundheds- og omsorgsområdet i budgetperioden 2025-2028

2: Høringssvar fra Handicaprådet - Retning og rammer for råderum på sundheds- og omsorgsområdet i budgetperioden 2025-2028

Punkt 4: Beslutning: Godkendelse af Helsingør Kommunes Psykiatriplan

22/553

Sagen afgøres i:

Byrådet 2022-2025

Indledning

Den 22. juni 2021 besluttede Byrådet, at der skulle udarbejdes en fælles Psykiatrihandleplan for hele Helsingør Kommune på tværs af børne- og voksenområdet.

Efter en grundig proces med inddragelse af borgere og pårørende, alle relevante centre i Helsingør Kommune, den regionale psykiatri, patient- og pårørendeforeninger samt Handicap- og Udsatteråd fremlægger Center for Særlig Social Indsats en Psykiatripolitik og -handleplan for Helsingør Kommune (vedlagt).

I dette dagsordenspunkt uddrages centrale pointer, og Center for Særlig Social Indsats indstiller, at Helsingør Kommunes Psykiatripolitik og -handleplan godkendes.

Chefkonsulent Birgitte Brems, staben i Center for Særlig Social Indsats, deltager under punktet.

Retsgrundlag

Serviceoven og Psykiatriloven.

Relation til vision og tværgående politikker

Dagsordenspunktet relaterer sig til:

- Vision 2030:
 - ”Vi bidrager til størst mulig livskvalitet sammen med borgerne.”
 - ”Vi åbner op for fællesskaber, der øger livskvaliteten.”
- Regeringens 10 års plan for psykiatri og mental sundhed
- Kommissoriet for det specialiserede socialområde i Helsingør Kommune.

Og følgende politikker i Helsingør Kommune:

- Sundhedspolitikken
- Handicappolitikken
- Skolepolitikken
- Frivillighedspolitikken
- Idræts- og fritidspolitikken
- Kulturpolitikken
- Sammenhængende børne- og ungepolitik
- Politik for et værdigt ældre liv.

Sagsfremstilling

1. Hvorfor en Psykiatripolitik og -handleplan?

Der er i de seneste år sket en stor stigning i psykisk mistrivsel hos børn og unge og en stor stigning i psykiatriske diagnoser hos voksne. Det har konsekvenser for de mennesker, der er ramt, men også for det kommunale system. Det stiller krav til både kommuner og regioner om at imødekomme det stigende antal mennesker med psykiske udfordringer og de komplekse udfordringer og problematikker, det kan bære med sig at have psykiske udfordringer.

2. Formål

Det overordnede formål med Helsingør Kommunes Psykiatripolitik og –handleplan er:

At sætte retning og mål for, hvordan Helsingør Kommune samarbejder med og for borgere, der har psykiske udfordringer, og deres pårørende.

Helsingør Kommunes Psykiatripolitik og –handleplan opstiller følgende fire målsætninger:

- Flere mennesker i Helsingør Kommune føler sig som en del af et fællesskab.
- Flere børn, unge og voksne gribes tidligere, så mistrivsel ikke udvikler sig.
- Borgerne møder medarbejdere, som tager udgangspunkt i deres håb, ønsker og drømme.
- Kommunens organisering og arbejdsange understøtter borgeren mulighed for at komme sig.

3. Indsatsområder

Målsætningerne i Helsingør Kommunes Psykiatripolitik og –handleplan indfries gennem arbejdet med fire prioriterede indsatsområder:

1. I Helsingør Kommune vil vi arbejde for, at der findes fællesskaber for alle
2. I Helsingør Kommune vil vi arbejde forebyggende og sætte tidligt ind
3. I Helsingør Kommune vil vi tage udgangspunkt i borgernes håb, ønsker og drømme
4. I Helsingør Kommune vil vi samarbejde og koordinere indsatser og forløb på tværs.

Under hvert indsatsområde opstilles en række anbefalinger til, hvordan målsætningen opnås. Det er både anbefalinger til, hvordan Helsingør Kommune kan skærpe allerede eksisterende indsatser, og hvordan nye tilgange og indsatser kan forbedre vores (sam)arbejde med borgere med psykiske udfordringer.

I det følgende opsummeres hvert indsatsområde.

3.1. I Helsingør Kommune vil vi arbejde for, at der findes fællesskaber for alle

Fællesskaber er vigtige for alle mennesker. Samhørighed og forbundethed er afgørende for både børn og voksnes udvikling og trivsel. Desværre er ensomhed et stort problem i Danmark, og i særdeleshed hos mennesker med psykisk lidelse.

Helsingør Kommune skal derfor arbejde mere målrettet for at skabe og understøtte rummelige og inkluderende fællesskaber, både i de kommunale tilbud og i civilsamfundet.

Under dette indsatsområde drejer anbefalingerne blandt andet sig om:

- at sikre, at alle indgår i gode fællesskaber i skoler og daginstitutioner, og at flere får mulighed for at indgå på en uddannelse eller komme i beskæftigelse.
- at understøtte civilsamfundet og fx foreningslivet til at kunne rumme mennesker med psykiske lidelser.
- at arbejde for at afstigmatisere psykisk sygdom, da fordomme ofte spiller ind, når det kan være svært at komme ind i etablerede fællesskaber.

3.2. I Helsingør Kommune vil vi arbejde forebyggende og sætte tidligt ind

Forebyggelse og tidlig indsats er afgørende for at sikre, at udfordringer ikke vokser sig store og kan være med til at stoppe eller hæmme udviklingen af psykisk sygdom. Jo tidligere vi kan sætte ind, jo billigere kan det blive – både menneskeligt og økonomisk.

Helsingør Kommune skal derfor understøtte stærke fællesskaber og stærke lokale nærmiljøer, der opdager og sætter ind, når der er tidlige tegn på mistrivsel. Og sikre let tilgængeligt forebyggende støtte og hjælp til både børn, unge og voksne.

Under dette indsatsområde drejer anbefalingerne sig blandt andet om:

- at sikre, at den almene skole kan rumme flere børn med særlige behov, og at børn skal støttes på baggrund af deres funktionsniveau og ikke en eventuel diagnose.
- at være nysgerrige på håndteringen af skolefravær og konsekvenserne for barnet/den unge og forældrene.
- at sikre investering i den rette hjælp på det rette tidspunkt. Det kan nogle gange være godt at støtte tidligt og massivt ved mindre udfordringer, da det kan betyde at udfordringerne måske løses eller ikke når at vokse sig store og eventuelt på sigt mindske støttebehovet.

3.3. I Helsingør Kommune skal vi tage udgangspunkt i borgerens håb, ønsker og drømme

Forskning viser, at håb er afgørende for, at mennesker kan komme sig. På det specialiserede voksenområde er der en tendens til at hjælpe med praktiske opgaver som opvask og e-boks og ikke i tilstrækkelig grad orientere sig mod, hvad der er vigtigt for den enkelte borger.

Helsingør Kommune skal derfor skabe en organisation og en kultur, der understøtter samarbejdet med borgeren med udgangspunkt i borgernes håb, ønsker og drømme.

Under dette indsatsområde drejer anbefalingerne sig blandt andet om:

- at sikre et møde borgeren, hvor borgerne oplever oprigtig interesse for hvad de ønsker - det handler om den konkrete afholdelse af møder. Fx hvordan en dagsorden ser ud; hvilke spørgeteknikker og faglige tilgange, der anvendes, og hvem der deltager i mødet.
- at sikre et tværgående fokus - så kommunen er en troværdig samarbejdspartner fra barn til voksen og på tværs af alle centre.

3.4. I Helsingør Kommune skal vi samarbejde og koordinere indsatser og forløb på tværs

Den kommunale verden er et komplekst system, som borgerne bruger meget energi på at navigere i og forstå - i stedet for at bruge energi på at komme sig eller understøtte deres pårørende i at komme sig. Det gør, at de forskellige indsatser ikke altid får den optimal effekt.

Helsingør Kommune skal derfor tage noget af byrden fra borgerne og i stedet påtage sig opgaven om at tænke tværgående, koordinere og samarbejde.

Under dette indsatsområde drejer anbefalingerne sig blandt andet om:

- at sikre, at vi som professionelle tager ansvaret for koordinering.
- at sikre fokus på borgerens samlede livssituation og ikke bare det, der har med en lovgivning at gøre.
- at sikre gode overgange ved at tage teten og ansvaret for samarbejdet.

Økonomi/Personaleforhold

Helsingør Kommunes Psykiatripolitik og -handleplan vil skabe en ramme for såvel de faglige som økonomiske beslutninger, som fremadrettet træffes på psykiatriområdet.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Helsingør Kommunes Psykiatripolitik og -handleplan skal i høring i følgende fagudvalg:

- Idræts- og Fritidsudvalget den 29. februar
- Klima- og Bæredygtighedsudvalget den 4. marts
- Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 5. marts
- Social- og Beskæftigelsesudvalget den 6. marts
- By-, Plan- og Trafikudvalget den 7. marts
- Kultur- og Turismeudvalget den 11. marts
- Børne- og Uddannelsesudvalget 12. marts

Og følgende brugerråd:

- Udsatterrådet
- Handicaprådet
- Seniorrådet.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at Helsingør Kommunes Psykiatripolitik og -handleplan godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 05-03-2024

Udvalget anbefaler, at Psykiatripolitik- og handleplan godkendes og at Handicaprådets tekstforslag indarbejdes.

Bilag

1: Psykiatripolitik og handleplan

2: Høringssvar fra Udsatterrådet

3: Høringssvar fra Handicaprådet - Godkendelse af Helsingør Kommunes Psykiatriplan

4: Høringssvar fra Seniorrådet - Godkendelse af Helsingør Kommunes Psykiatriplan

Punkt 5: Beslutning: Godkendelse af Handicappolitik

23/24119

Sagen afgøres i:

Byrådet 2022-2025

Indledning

Den 21. juni 2023 besluttede Byrådet efter indstilling fra Social- og Beskæftigelsesudvalget, at Handicappolitikken fra 2012 skulle revideres. Handicaprådet nedsatte en arbejdsgruppe, som staben i Center for Særlig Social Indsats har understøttet. Arbejdsgruppen har udarbejdet en ny Handicappolitik for Helsingør Kommune, som er vedhæftet. Billederne er ikke endelige.

Under dette dagsordenspunkt uddrages centrale pointer, og Center for Særlig Social Indsats indstiller, at Helsingør Kommunes nye Handicappolitik godkendes.

Chefkonsulent Birgitte Brems, staben i Center for Særlig Social Indsats, deltager under punktet.

Retsgrundlag

Serviceoven

Retssikkerhedsloven

Lov om forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap

FNs konvention om rettigheder for personer med handicap

De danske grundprincipper på handicapområdet

Relation til vision og tværgående politikker

Handicappolitikken taler ind i hele Vision 2030, men særligt fokusområderne ”Vi skaber attraktive uddannelsesmiljøer”, ”Vi udvikler levende bysamfund med aktive rum og udfoldelsesmulighed” og ”vi åbner muligheder for fællesskaber, der øger livskvaliteten”.

Derudover relaterer sagen sig til Helsingør Kommunes nuværende Handicappolitik, Sundhedspolitik, Politik for et værdigt ældrelev, Medborgerskabspolitik, Ligestillingspolitik, Kulturpolitik, Idræts- og fritidspolitik og Frivillighedspolitik, fordi mennesker med handicap har, og skal have, samme rettigheder og muligheder som alle andre borgere i kommunen.

Sagsfremstilling

1. Hvad er nyt ift. den gamle handicappolitik?

1.1. Den brede målgruppe

Den nye handicappolitik har et mere tydeligt fokus på den brede handicapmålgruppe, som også omfatter mennesker med psykiske lidelser.

1.2. Recovery og selvhjulpenhed

Der er et stort fokus på borgernes ressourcer, selvstændighed og livskvalitet – og mulighed for at komme sig eller udvikle færdigheder.

1.3. (Almene) fællesskaber

Endelig lægger politikken vægt på, at vores almene fællesskaber (dagtilbud, skoler, arbejdspladser, civilsamfund) skal kunne inkludere og støtte flere - mens der fortsat skal være specialiserede tilbud af høj kvalitet til dem, som har behov for det.

2. Den nye Handicappolitik – kort fortalt

Arbejdsgruppen har peget på seks indsatsområder, som handicappolitikken har særligt fokus på:

1. Samarbejdet mellem borger og kommune
2. Fællesskaber og relationer
3. Børne- og ungdomsliv
4. Arbejdsliv
5. Kultur- og fritidsliv
6. Bo- og leverum

I det følgende sammenfattes de seks indsatsområder kort.

2.1. Samarbejde mellem borger og kommune

Det første indsatsområde er overordnet og peger på kommunen som en vigtig samarbejdspartner for mange borgere med handicap. Derfor skal kommunens medarbejdere være kompetente og fagligt stærke og koordinere på tværs. De skal også møde borgerne med forståelse, respekt og nysgerrighed. Kommunen skal også hurtigt kunne igangsætte støtte og hjælp efter behov, så mindre problemer ikke vokser sig for store.

2.2. Fællesskaber og relationer

Det næste indsatsområde går ligeledes på tværs af alle aldre og arenaer. Udgangspunktet er, at fællesskaber er vigtige for at man kan opleve livskvalitet, og at kommunen har en rolle at spille ift. at sikre og understøtte, at der findes tilgængelige fællesskaber. Fokus her er også på, at mennesker med handicap og mennesker uden handicap skal møde hinanden i hverdagslivet og lokalsamfundet, fordi det giver grobund for gensidig forståelse og nedbryder fordomme.

2.3. Børne- og ungdomsliv

Dette indsatsområde har særligt fokus på børn og unge, fordi rigtig mange børn har udfordringer, der gør, at det almene daginstitutions- skole og uddannelsessystem ikke kan rumme dem. I Handicappolitikken sættes en ambition om, at flere børn og unge skal kunne profitere af - og trives i – de almene tilbud. Samtidig er der et fokus på, at de højt specialiserede tilbud fortsat har en stærk og relevant faglighed.

2.4. Arbejdsliv

Dette indsatsområde har særligt fokus på mennesker i den erhvervsaktive alder. Ambitionen er, at borgere med handicap i højere grad skal være en del af arbejdsmarkedet. Det ønsker Helsingør Kommune fordi de fleste borgere gerne vil arbejde i det omfang, det er muligt for dem. Og også fordi mennesker med handicap udgør en vigtig ressource på arbejdsmarkedet. Derfor skal vi både støtte mennesker med handicap i at få og fastholde tilknytning til en arbejdsplads og støtte arbejdspladserne i at inkludere mennesker med handicap.

2.5. Kultur- og fritidsliv

Dette indsatsområde er relevant for alle borgere i Helsingør Kommune. Fokus her er på kommunens rolle i at samarbejde på tværs og med andre sektorer for at sikre en bred vifte af tilgængelige tilbud og muligheder for mennesker med handicap. Repræsentation er også et vigtigt element i dette indsatsområde: At mennesker med handicap skal have forbilleder som udøvere i fritids- og kulturlivet.

2.6. Bo- og leverum

Indsatsområdet handler om, at Helsingør Kommune skal være et godt sted at bo for alle – inklusive mennesker med handicap. Det handler således om tilgængelige og passende byggerier og botilbud, hvor borgere kan få den hjælp og støtte, som de har brug for. Men det handler også om, at byen og naturen så vidt muligt skal være tilgængelig, så alle kan få glæde af den.

3. Arbejdsgruppen

Arbejdsgruppen er udpeget af Handicaprådet og består af følgende medlemmer:

Fra Handicaprådet:

- Jacob Svendsen, LEV (Livet med udviklingshandicap)
- Bente Slott, Bedre Psykiatri
- Thomas Kok, Byrådet
- Michael Mathiesen, Byrådet
- Pernille Madsen, centerchef Center for Særlig Social Indsats

Fra administrationen i Helsingør Kommune:

- Carina Botoft, geograf Center for By, Land og Vand og repræsentant fra dialoggruppe om tilgængelighed i Helsingør Kommune.

Stabsunderstøttelse:

- Per Ehlersen, sundhedsfaglig koordinator, Center for Særlig Social Indsats
- Birgitte Brems, chefkonsulent, Center for Særlig Social Indsats

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ingen relation til økonomi og personaleforhold

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Helsingør Kommunes Handicappolitik skal i høring i alle fagudvalg:

- Idræts- og Fritidsudvalget den 29. februar
- Klima- og Bæredygtighedsudvalget den 4. marts
- Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 5. marts
- Social- og Beskæftigelsesudvalget den 6. marts
- By-, Plan- og Trafikudvalget den 7. marts
- Kultur- og Turismeudvalget den 11. marts
- Børne- og Uddannelsesudvalget 12. marts

Og følgende brugerråd:

- Handicaprådet
- Seniorrådet

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at Helsingør Kommunes nye Handicappolitik godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 05-03-2024

Udvalget anbefaler indstillingen og tager Handicaprådets høringssvar til efterretning.

Bilag

- 1: Handicappolitik 2024 NYT høringsudkast
- 2: Høringssvar fra Handicaprådet - Godkendelse af Handicappolitik
- 3: Høringssvar fra Seniorrådet - Godkendelse af Handicappolitik

Punkt 6: Orientering: Visitation af hjælpemidler

24/6176

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Den 5. december 2023 godkendte Omsorgs- og Sundhedsudvalget ændringer i kvalitetsstandarder på sundheds- og omsorgsområdet fra 2024.

I forlængelse af drøftelserne på december-mødet, orienteres udvalget med denne sag om praksis for visitation af hjælpemidler i Center for Sundhed og Omsorg.

Mette Winkelmann, som er faglig leder i Forebyggelse og Visitation i Center for Sundhed og Omsorg, deltager under punktet og svarer på eventuelle spørgsmål.

Retsgrundlag

Serviceovens § 112 (hjælpemidler) og Serviceovens § 113 (forbrugsgoder).

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til ”Politik for et værdigt ældrelev – I Helsingør Kommune 2023-2026” og ”Sundhedspolitik for Helsingør Kommune 2023-2030 *Lev livet – hele livet*”, samt kvalitetsstandard ”Sammenhæng i hverdagen”.

Sagsfremstilling

1. Hjælpemidler

1.1. Hvornår og hvordan søger man et hjælpemiddel

Det er serviceovens § 112, der bestemmer, hvornår en borger kan få støtte til hjælpemidler. Af lovgivningen fremgår det, at man som borger kan få støtte til hjælpemidler, hvis:

- man har en varig nedsættelse af funktionsevnen på grund af invaliditet eller varig sygdom,
- og hvis hjælpemidlet i væsentlig grad afhjælper de varige følger af den nedsatte funktionsevne,
- samt er nødvendig for, at borgeren kan udøve et erhverv, eller i væsentlig grad letter borgerens daglige tilværelse i hjemmet.

Når en borger har behov for et hjælpemiddel, ansøger borgeren som udgangspunkt digitalt via Helsingør Kommunes hjemmeside. Der er forskellige ventetider på ansøgningen alt afhængig af, hvilke hjælpemidler, der er tale om. Akutte henvendelser vedr. hjælpemidler håndteres med det samme, mens der ved en ansøgning, som vedrører ikke akutte hjælpemidler, kan gå op til 16 uger fra borgeren ansøger og til, at borgeren får svar. Sagsbehandlingstiden, som politisk godkendes, er fastsat ud fra de personalemæssige ressourcer, der er til stede i Forebyggelse og Visitation.

Standardhjælpemidler kan almindelig leveres af Hjælpemiddelcentralen i løbet af tre dage, og ved akut behov i løbet af en hverdag.

Hjælpemidlerne udlånes gratis og kan lånes så længe, der er et behov. Har en borger efter en indlæggelse eller behandling på hospital behov for et midlertidigt hjælpemiddel, udlånes det fra hospitalet.

Oversigt over sagsbehandlingstider er vedlagt (Bilaget var også vedlagt sagen om kvalitetsstandarder i december måned. Der er ikke ændret i bilaget siden da).

1.2. Forbrugsgode, § 113

Et ”forbrugsgode” er defineret som et produkt, der er fremstillet og forhandles bredt med henblik på sædvanligt forbrug hos befolkningen i almindelighed.

Der gælder de samme kriterier for bevilling af forbrugsgoder som for bevilling af hjælpemidler.

Et forbrugsgode kan fx være en trehjulet el-scooter. Støtten til forbrugsgoder er en økonomisk støtte på 50 % af prisen på et standardprodukt. Forbrugsgodet bliver borgerens ejendom.

Det Forebyggelse og Visitation som træffer afgørelse om støtte til køb af forbrugsgoder.

1.3. Sædvanligt indbo

Ikke alle forbrugsgoder karakteriseres som et hjælpemiddel, men derimod som sædvanligt indbo. Det kan fx være en gribetang, pilleknuser eller bestik med greb. Disse produkter, som er tilgængelige i mange almindelige butikker f.eks. apoteker og dagligvarebutikker, skal borgeren selv anskaffe og betale.

2. Visitation til hjælpemidler

Det er Forebyggelse og Visitation i Center for Sundhed og Omsorg, der er myndighed i forhold til visitation af hjælpemidler. Forebyggelse og Visitation foretager en individuel vurdering af borgerens funktionsevne og behov, og træffer herudfra afgørelse om, hvilke hjælpemidler der kan bevilges. Selve visitationen foregår primært på en af følgende måder; en administrativ visitation, hvor borgeren visiteres til hjælpemidler ved en telefonsamtale, ved et besøg, hvor visitator besøger borgeren i hjemmet, eller ved Åbent Hus i Sundhedshuset.

2.1. Åbent hus i Sundhedshuset

Center for Sundhed og Omsorg har siden den 1. september 2023 afholdt Åbent Hus i Helsingør Sundhedshus hver tirsdag kl. 13.00-15.00. Her kan borgere, uden forudgående aftale, møde op for at tale med en visitator fra Forebyggelse og Visitation og se udvalgte hjælpemidler som fx rollator, toiletforhøjer, strømpepåtager og badebænk. Borgeren får råd og

vejledning i hjælpemidlet, og der er mulighed for fx at prøve, hvordan en rollator klappes sammen og hjælp til, at borgeren kan prøve at få den ind og ud af sin bil.

Der er tale om en straksvisitation, hvor borgeren efter en kort samtale, råd og vejledning visiteres til et eller flere hjælpemidler. Ca. 2-5 borgere benytter sig af tilbuddet om ugen, og langt størstedelen af borgerne får straksvisiteret hjælpemidlerne på dagen. Borgeren kan efterfølgende afhente det hjælpemiddel, som borgeren er visiteret til på Hjælpemiddelcentralen i Fredensborg, eller også er der mulighed for, at hjælpemiddelcentralen leverer hjælpemidlet i borgerens hjem.

2.2. Hjemmeplejen

Hjemmeplejen har mulighed for, uden visitation, at bestille hjælpemidler i borgerens hjem. Her er der tale om APV-hjælpemidler som fx en bade stol, bækkenstol eller en stålif. Er der tale om en privat leverandør af hjemmepleje, kontakter leverandøren Forebyggelse og Visitation, mens den kommunale hjemmepleje tager direkte kontakt til hjælpemiddelcentralen.

3. Hjælpemidler uden visitation

Ligesom Helsingør Kommune har flere andre kommuner også straksvisitation. Det er dog kun få kommuner i Danmark, hvor borgeren har mulighed for at få hjælpemidler helt uden visitation som i f.eks. Gentofte Kommune. Her kan man som borger i kommunen møde op eller ringe for at få udleveret udvalgte hjælpemidler. Disse er: badebænk, badekarsbræt, toiletforhøjer, supporter med armlæn, toiletstol uden kip, albuestof, rollator og transportkørestol med benstøtter.

3.1. Ældrereform – Regeringens udspil til en ny ældrelov

Regeringen foreslår i ældrereformen, at reglerne for visitation til hjælpemidler forenkles, så borgere oplever øget tilgængelighed, mindre ventetid og en mere smidig visitation. Helt konkret foreslås det, at der udarbejdes en positivliste, hvoraf det fremgår hvilke hjælpemidler, der skal kunne udleveres uden forudgående visitation. Det kan fx være en rollator, en badebænk, en toiletforhøjer, eller andre almindelige og basale hjælpemidler, som kan udleveres uden særlig tilpasning og med minimal instruktion.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 05-03-2024

Orientering foretaget.

Bilag

1: Frist for sagsbehandlingstider i Center for Sundhed og Omsorg

2: Høringssvar fra Seniorrådet - Visitation af hjælpemidler

Punkt 7: Orientering: Evaluering af stressforløbet Åben og Rolig 2023

23/16552

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Med denne sag fremlægges en evaluering af det borgerrettede tilbud ”Åben og Rolig”, som er en indsats mod stress, der gennemføres i et samarbejde mellem Center for Sundhed og Omsorg og Fonden for Mental Sundhed.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet 7. februar 2023, at Åben og Rolig skulle tilbydes som en borgerrettet indsats på baggrund af en vellykket pilotafprøvning blandt en gruppe af medarbejdere i Helsingør Kommune med symptomer på stress. Udvalget godkendte på mødet den 6. februar 2024, at forløbene fortsætter i 2024 (jf. Udmøntningsplan for borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme 2024).

Retsgrundlag

Sundhedslovens § 119, stk.2, som pålægger kommunalbestyrelsen ansvaret for, ved varetagelsen af kommunens opgaver, at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen relaterer sig til Helsingør Kommunes Sundhedspolitik 2023-2030 ”Lev livet – hele livet”.

Sagsfremstilling

Åben og Rolig forløbet tilbydes voksne borgere fra 18 år, som har oplevet symptomer på moderat stress i minimum en måned. ”Stress” forstås som overbelastning, og stress kan derfor komme af mange årsager. Fx arbejdspress, arbejdsløshed, uddannelsespress, en familiekrisse eller en fysisk sygdom. Stress kan have både menneskelige og samfundsøkonomiske konsekvenser. I 2023 blev Åben og Rolig for første gang afprøvet i Helsingør Kommune som en tidlig borgerrettet indsats mod stress, der skulle være med til at forebygge langvarige sygemeldinger. Der blev gennemført to forløb – et om foråret og et om efteråret.

1. Kort om forløbet

Målgruppen er voksne med let til moderat grad af stress i et forløb på fem uger. I forløbet indgår også en psykologfaglig inklusionssamtale og to individuelle samtaler med psykolog. Alt i alt op til 17 timers superviseret samtale- og undervisningsforløb pr. borger ved en psykolog. Forløbet har til formål at sænke og forebygge stress samt øge den mentale sundhed, trivsel og arbejdsevne. Praktiserende læger henviser til forløbene, og der er etableret gode samarbejdsprocedurer med udbredelse af information om tilbuddet samt systematiske og GDPR-sikre metoder.

2. Evaluering af Åben og Rolig i 2023

I det følgende opsummeres evalueringsresultater fra 2023. Den fulde evaluering fremgår af bilag 1.

2.1. Deltagerne

For begge forløb i 2023 lykkedes det at få et fuldttegnet hold med 12 borgere. Gennemsnits-alderen på holdene var 51 år med en spredning fra 32 til 72 år. Uddannelsesmæssigt havde 25 % en lang videregående uddannelse, 60 % havde en mellemlang uddannelse og 15 % en kort uddannelse. 17 borgere, svarende til 71 %, var i arbejde inden kursets start, 5 var fuldtidssygemeldte, mens 2 var arbejdssøgende.

2.2. Lavt frafald

På hold 1 fuldførte 11 ud af 12 borgere og på hold 2 fuldførte 10 ud af 12 borgere. Det betyder, at der var et lavt frafald på kun 12 %. Blandt de 21 som fuldførte, var 17 kvinder og 4 mænd. Frafald skyldtes uventet fysisk sygdom eller andre udfordringer. Resultaterne, som ses herunder, er enslydende positive på trods af, at nogle fra målgruppen, som lægerne henviste, var med alvorligere grader af stress og mere nedsat livskvalitet, end et kort forløb egentlig lagde op til.

2.3. Udvikling i borgernes selvvaluerede helbred ift. stress, depression og livskvalitet

Dataindsamlingen til evalueringen er blevet udført af Fonden for Mental Sundhed med spørgeskemaundersøgelse 1-2 uger før kurset samt igen 1-2 uger efter kurset og opfølgning efter 3 måneder. Formålet var at undersøge borgernes oplevelser af forløbets anvendelighed samt indikationer for forandringer i mål for stress og arbejdsevne, symptomer på depression og livskvalitet samt mål for tilfredshed med forløbet. Svarprocenten efter 3 måneder omhandler alene hold 1, da hold 2 først afsluttede sent på året i 2023. For hold 1 var svarprocenten efter 3 måneder på 80 %, dvs. at 8 ud af de 10, som gennemførte, svarede på spørgeskema efter 3 måneder.

Evalueringsrapporten (Jf. bilag 1, figur 2) viser, at der var en stor og signifikant reduktion af stress fra PSS=25,3 til PSS=16,4 i løbet af kurset. PSS står for forandringer i stress-scores. Det svarer til et gennemsnitligt fald på 35 %, hvor et fald på 28 % eller mere betragtes som en stor stressreduktion i forskningen. Den store reduktion af stress var også vedligeholdt 3 måneder efter kursets afslutning. Vi har en formodning om, at deltagerne forbliver på arbejdsmarkedet efter forløbets afslutning, men dette er ikke undersøgt systematisk.

Ligeledes ses en forbedring af livskvaliteten målt på WHO-5-skalaen. Stigningen i livskvalitet lå mellem 21,8 point, hvor en stigning på 10 point er en væsentlig forbedring af livskvaliteten. Målingen 3 måneder efter viste dog et fald i resultatet til 14 point.

For depressionssymptomer ses klare forbedringer, i det MDI-scores faldt 55 % fra MDI=22,2 før kurset til MDI=10,1 efter kurset, og en effekt som vedligeholdtes også ved måling 3 måneder efter kurset. MDI står for forandringer i depressionsscores (Jf. bilag 1, Figur 3).

2.4. Borgernes tilfredshed

Deltagerne udtrykker høj tilfredshed med forløbet. Alle, eller langt de fleste, er tilfredse med underviseren, gruppen samt kurset alt i alt. Ingen angav at være ”utilfredse” med noget på kurset. Der var også gode, kvalitative tilbagemeldinger, hvoraf nogle kan ses i evaluerings-notatet. Med borgernes egne ord gav kurset dem en udvidet forståelse, nogle gode redskaber og et skub i den rigtige retning.

To borgere har evalueret at forløbet var for kort, hvilket formentlig skal ses i sammenhæng med, at disse deltagerne havde sværere belastningssymptomer end tiltænkt fra starten for kursister på holdet. Kurset er et 5-ugers forløb, der kan hindre

stresssygemeldinger, eller iværksættes tidligt i en sygemelding. Center for Sundhed og Omsorg vil undersøge, om borgere, som synes, at 5-ugers forløbet er for kort, vil kunne have gavn af at komme over i tilbud for stressramte i Center for Job, Borgerservice og Teknologi, fx naturforløb, forudsat at den aktuelle borger er uden for arbejdsmarkedet. Ca. 70 % af borgerne, som deltog på de to første hold, var dog i job. Derudover vil Center for Sundhed og Omsorg arbejde med at gøre beskrivelsen af målgruppen klar og tydelig for de praktiserende læger.

Center for Sundhed og Omsorg har fravalgt et 9-ugers forløb på 30 psykologtimer pr. kursist, som også udbydes af Fonden for Mental Sundhed. Det koster væsentligt mere end et 5-ugers forløb på 17 psykologtimer pr. kursist. Valget faldt på det korte kursus med et forbyggende sigte, da der her var et udækket behov i forhold til de forløb, som Center for Job, Borgerservice og Teknologi har til borgere uden for arbejdsmarkedet.

3. Opsamling

Evalueringen bekræfter tidligere forskningsresultater fra medarbejderforløb i Helsingør Kommune og forløb i andre kommuner, fx København og Ålborg, hvor der er opnået gode resultater for borgerne. Center for Sundhed og Omsorg har haft et professionelt og velfungerende samarbejde med Fonden for Mental Sundhed. Der er ligeledes udviklet gode samarbejdsprocedurer med de praktiserende læger i Helsingør Kommune.

Center for Sundhed og Omsorg havde intention om at fremlægge evalueringsrapporten for udvalget på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets møde 6. februar 2024. Det var desværre ikke muligt at nå dette, da vi ønskede en fyldig evalueringsrapport efter de første 2 hold. Center for Sundhed og Omsorg havde imidlertid fået en mundtlig status om et lille frafald og borgernes tilfredshed før udvalgsrådet, og denne dannede baggrund for anbefalingen om forlængelse af forløbene sammen med en opfordring fra almen praksis om at udbyde flere hold.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke særskilt betydning for økonomi- og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 05-03-2024

Orientering foretaget.

Bilag

1: Evalueringsnotat - Åben og Rolig Kurser i Helsingør Kommune 2023

Punkt 8: Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget

23/53664

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt enhed/center</i>	<i>Mødedato</i>
Magtanvendelser 2023	Politik og Jura	Primo 2024
Valg af Seniorråd	Sundhed og Omsorg	Primo 2024
Snoezelhuset	Sundhed og Omsorg	Primo 2024
Status på udkørende Rehabiliterende Team	Sundhed og Omsorg	Primo 2024
Evaluerings af træffetid for borgere	Politik og Jura	Primo 2024
Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer	Økonomi og Ejendomme	03-04-2024
Fællesmøde med Seniorrådet	Sundhed og Omsorg	03-04-2024 08-10-2024
Tilsyn på ældreområdet	Sundhed og Omsorg	Medio 2024
Finansiering af automatisk medicinbehandling	Sundhed og Omsorg	Medio 2024
Budgetforslag 2025-2028	Sundhed og Omsorg/ Økonomi og Ejendomme	11-06-2024
Godkendelse af kvalitetsstandarder på sundheds- og omsorgsområdet	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2024
Tilsyn for 2025	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2024

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt enhed/center</i>	
Status - Det sammenhængende borgerforløb	Politik og Jura	Løbende
Madservice – udbud	Sundhed og Omsorg	Løbende

Plan for nedbringelse af merforbrug på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område	Sundhed og Omsorg/ Økonomi og Ejendomme
Tværkommunalt samarbejde om en fælles akutfunktion i Nordsjælland	Sundhed og Omsorg
Unge mentale og fysiske sundhed	Sundhed og Omsorg
Fremtidig placering af plejehjem	Sundhed og Omsorg
GLAD træning ændres til GLAD lignende træning	Sundhed og Omsorg
Lighed i sundhed – udsatte grupper	Sundhed og Omsorg
Temamøde om demens	Sundhed og Omsorg
Rekruttering af fastholdelse i Center for Sundhed og Omsorg	Sundhed og Omsorg
Digital inklusion - ældre	Sundhed og Omsorg
Frit valg af leverandør	Sundhed og Omsorg
Velfærdsteknologi og digitalisering	Sundhed og Omsorg
Dagcentre på Plejehjem	Sundhed og Omsorg
Danmarkskortet	Politik og Jura
Hjælpe-middelcentralen	Sundhed og Omsorg
Kvalitetstandarder – Kronisk syge	Sundhed og Omsorg
Dokumentationskrav og retningslinjer	Sundhed og Omsorg

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 05-03-2024

Orientering foretaget.

Punkt 9: Meddelelser/Eventuelt

23/53665

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Sagsfremstilling

Projektansøgning imødekommet om nedbringelse af antipsykotisk medicin hos mennesker med demens

Sundhedsstyrelsen har Den 20. december 2023 imødekommet Center for Sundhed og Omsorgs puljeansøgning ”Afprøvning af model til nedbringelse af antipsykotisk medicin til mennesker med demens”. Projektet skal gennemføres på Plejehjemmet Grønnehaven og vil forløbe fra marts 2024 til marts 2025.

Projektets overordnede fokus er at afprøve en model til nedbringelse af antipsykotisk medicin hos mennesker med demens. Projektet retter særligt blikket mod systematik og personcentreret omsorg i arbejdet med mennesker med demens, der får antipsykotisk medicin. Sideløbende med prøvehandlingerne vil forbruget af antipsykotisk medicin følges tæt med månedlig opfølgning med Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

På Plejehjemmet Grønnehaven bor aktuelt ca. 55 borgere med demens. Af disse er 21 borgere i behandling med antipsykotisk medicin. En af målsætningerne med projektet er at reducere andelen af borgere på antipsykotisk medicin med 9 %. De 9 % var den gennemsnitslige reduktion af antipsykotisk medicin i forbindelse med puljeprosjektet ”Nye veje til nedbringelse af antipsykotisk medicin” gennemført i 2022/2023. Her deltog plejehjemmene Montebello, Falkenberg, Birkebo og Kristinehøj. Projektet medførte en øget bevidsthed om effekt, bivirkninger og alternativer til den antipsykotiske medicin og havde en positiv effekt på nedbringelse af antipsykotisk medicin blandt de medvirkende borgere.

Der er en positiv tilkendegivelse fra de praktiserende læger om et tæt samarbejde omkring nærværende projekt.

Med projektet tilføres der ingen økonomiske midler, men medarbejdere og ledelse på Plejehjemmet Grønnehaven får bl.a. redskaber og støtte til at arbejde systematisk med egne forløb med nedbringelse af antipsykotisk medicin hos borgere med demens. Ligeledes får de støtte til at sætte fokus på forebyggende og tidlig opsporing af adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos borgere med demens.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 05-03-2024

Orientering foretaget.

Punkt 10: Beslutning: Godkendelse af referat

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025