

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 12-05-2020

Mødedato Tirsdag d. 12. maj 2020 kl. 16:00

Mødested -

Mødedeltagere Lene Lindberg, Ib Kirkegaard, Kristina Kongsted, Bente Borg
Donkin, Lisbeth Læssøe, Palle Wørmann, Johannes Hecht-Nielsen

Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering: Månedlig rapportering på forventet regnskab marts 2020.....	4
Beslutning: Fripleshjem i Helsingør Kommune.....	12
Beslutning: Strategiske omstillinger af den kommunale service i Sundheds- og Omsorgsudvalget....	17
Beslutning: Årsregnskab 2019 plejehjemmet Birkebo.....	19
Orientering: Hjælpemiddelområdet - Budgettildeling på baggrund af demografiudvikling inden for	21
Orientering: Afløsning og aflastning - Budgettildeling på baggrund af demografiudvikling inden for	26
Orientering: Status på udmøntning af Visitationsanalysen.....	30
Orientering: Rekruttering af unge til SOSU-uddannelserne.....	35
Orientering: Aftale om initiativer for svækkede ældre i forbindelse med COVID-19.....	39
Orientering: Tilsyn på det specialiserede socialområde 2019.....	41
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	47
Meddelelser/Eventuelt.....	49
Beslutning: Godkendelse af referat.....	52

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

19/36811

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-05-2020

Dagsordenen godkendt.

Punkt 2: Orientering: Månedlig rapportering på forventet regnskab marts 2020

20/11437

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Som led i kommunens løbende økonomistyring fremlægges til orientering marts måneds rapportering på forventet regnskab 2020 for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Der er ingen forslag til omplaceringer og tillægsbevillinger på udvalgets område i denne månedsrapportering.

Leder Mikkel Elkjær, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Budgetområde 619 – Omsorg og Ældre

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område forventes der ved denne månedsopfølgning et samlet merforbrug på 20.289.000 kr. i forhold til forventet korrigeret budget. Det samlede forventende merforbrug på 20.289.000 kr. fordeler sig med et merforbrug på 17.932.000 kr. på budgetområde 619 Omsorg og Ældre og med et merforbrug på 2.357.000 kr. på budgetområde 621 Sundhed. Samlet er udgifterne reduceret med 2.759.000 kr. i forhold til månedsrapporteringen for februar.

Figur 1. Forventet regnskab 2020 på budgetområde 619

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2020	Forventet korrigeret budget 2020 *	Forbrugs- procent ift. forventet budget	Forventet regnskab 2020 pr. 31.3	Ændring ift. forventet regnskab pr. 29.2. **	Mer/ mindre- forbrug i.f.t opr. Budget ***	Mer/ mindre- forbrug i.f.t korr. Budget ***
Budgetområde							
619 Omsorg og Ældre	618.903	617.386	27,0%	635.318	1.396	-16.415	-17.932
Rammestyret	618.903	617.386	27,0%	635.318	1.396	-16.415	-17.932
Myndighed	106.239	97.740	25,2%	94.598	-5.070	11.641	3.142

Heraf bl.a.:

HMC	9.980	9.061	43,3%	8.506	349	1.474	555
Hjælpe midler i øvrigt.	10.103	11.262	20,3%	12.382	617	-2.279	-1.120
Projekter finansieret af statslige puljemidler	229	1.909	13,4%	1.319	712	-1.090	590
Merudgifter ifm. COVID-19	0	0	0,0%	1.190	-1.190	-1.190	-1.190
<i>Hjemmepleje</i>	<i>216.819</i>	<i>220.490</i>	<i>27,4%</i>	<i>239.593</i>	<i>-995</i>	<i>-22.774</i>	<i>-19.103</i>
Kommunal hjemmepleje	192.431	183.086	29,9%	198.086	0	-5.655	-15.000
Private leverandører	23.800	36.816	16,6%	38.382	-202	-14.582	-1.566
Køb af hjemmepleje	4.087	4.087	26,0%	4.662	181	-575	-575
Salg af hjemmepleje	-3.499	-3.499	43,9%	-1.537	-974	-1.962	-1.962
<i>Plejehjems-området</i>	<i>243.685</i>	<i>245.509</i>	<i>27,4%</i>	<i>246.677</i>	<i>6.656</i>	<i>-2.992</i>	<i>-1.168</i>
Grønnehaven	58.725	59.059	22,6%	59.625	532	-900	-566
Montebello	35.165	37.888	23,0%	38.161	111	-2.996	-273
Strandhøj	27.904	28.641	23,9%	28.620	3	-716	21
Falkenberg	37.935	37.904	25,4%	39.149	981	-1.214	-1.245
Bøgehøjgård	25.790	22.357	26,8%	23.746	4.272	2.044	-1.389
Kristinehøj	32.200	33.713	24,7%	32.713	-1.053	-513	1.000
Birkebo	37.463	37.444	36,3%	39.075	2.447	-1.612	-1.631
Køb af pladser	17.826	17.826	7,6%	15.008	363	2.818	2.818
Salg af pladser	-29.323	-29.323	1,4%	-29.420	-1.000	97	97
<i>Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter</i>	<i>52.160</i>	<i>53.647</i>	<i>26,7%</i>	<i>54.450</i>	<i>805</i>	<i>-2.290</i>	<i>-803</i>

* Forventet budget udgøres af det korrigerede budget samt forventede ekstrabevillinger (tillægsbevillinger og omplaceringer) og svarer til budgettet i NemØkonomi for opfølgningsmåneden.

** Forbedring af forventet regnskab angives med plus, og forøgelse angives med minus.

**** Merforbrug angives med minus, og mindreforbrug angives med plus.*

Merforbruget på -17.932.000 kr. på budgetområde 619 i forhold til forventet korrigeret forbrug er fordelt med et mindreforbrug på 3.142.000 kr. på myndighedsområdet, et merforbrug på 19.103.000 kr. på hjemmepleje, et merforbrug på 1.168.000 kr. på plejehjemsområdet inkl. køb og salg af pladser samt et merforbrug på HRT på 803.000 kr.

1.1. Myndigheden

Ændringen mellem det oprindelige budget på 106.239.000 kr. til et korrigeret budget på 97.740.000 kr., skyldes at bloktilskudsmidlerne til værdighedsmidlerne, først er budgetomplaceret til driftsenhederne efter budgetvedtagelsen, jf. bilag 1, som viser budgetkorrektioner i 2020.

Stigningen i forbruget i myndigheden fra seneste månedsopfølgning på 5.070.000 kr., skyldes bl.a. udgifter i forbindelse med COVID-19 samt at udgifterne til det opfølgende tilsyn i hjemmeplejen er blevet endeligt budgetlagt

Myndigheden har samlet set et forventet mindreforbrug på 3.142.000 kr. i forhold til det korrigerede budget. I mindreforbruget er indeholdt ikke-disponerede midler på 7.810.000 kr. som blev genereret med de beslutninger, der blev truffet i forbindelse med tilpasningssagen i april 2019. Reserven skal finansiere udfordringer på budgetområdet.

Til det opfølgende tilsyn i hjemmeplejen, forventes i 2020 en udgift på 4.872.000 kr., som finansieres af den afsatte reserve. Udgifterne dækker over såvel kapacitet til eksterne sygeplejersker i et kvalitetsteam som eksterne vikarer.

Der forventes et merforbrug på 1.434.000 kr. på Det Danske Madhus, hvilket er en stigning på 546.000 kr. i forhold til sidste måned. Stigningen skyldes ikke et øget forbrug men alene overførsel af merforbrug fra 2019 på 635.000 kr. Administrationen er i gang med at afklare årsagerne til merforbruget, og hvordan det kan håndteres.

Udskydelsen af indflytningen på plejehjemmet Hornbækhave fra 1. maj 2020 til ultimo august 2020 betyder, at budgettet på Hornbækhave er reduceret med 1.783.000 kr. som følge af lavere driftsudgifter i denne periode. Disse budgetmidler er nu placeret i myndigheden og er pt. ikke disponeret til andre formål. Udskydelsen af åbningen af plejehjemmet Hornbækhave ser dog ud til at få betydning for Helsingør kommunes betaling til færdigbehandlede borgere på Nordsjællands Hospital. Såfremt der kommer en merudgift på færdigdagsbetalingen kan dette evt. medfinansieres af det reducerede budget til plejehjemmet Hornbækhave med 1.783.000 kr.

1.1.1. Merudgifter ifm. COVID-19

Helsingør kommunes samlede registrering af merudgifter ifm. COVID-19 bliver bogført på myndigheden. Merudgifterne vedrører blandt andet merudgifter til personaledekning, udgifter til værnemidler, rengørings- og hygiejnetiltag i hele kommunen. Der er på nuværende tidspunkt bogført merudgifter på 1.190.000 kr. De nuværende bogførte udgifter indgår i myndighedens forventede forbrug for 2020.

Merudgifterne ifm. COVID-19 forventes i den kommende tid at stige, da fakturaer og lønkørsel kan være forsinkede – og blandt andet også som følge af genåbning af skoler og dagtilbud. Herudover forventes fortsat merudgifter til f.eks.

personaledækning og ekstra rengøring på plejehjemsområdet. Andre områder som f.eks. HRT oplever ultimo marts færre udgifter, idet der ikke i samme grad udskrives borgere til genoptræning. Kommunens samlede opgørelse over COVID-19 udgifter vil indgå i den samlede kommunale opgørelse af COVID-19 relaterede udgifter til KL. KL forventes, med henblik på en statslig kompensation af kommunerne, at opgøre kommunernes samlede merudgifter i forbindelse med COVID-19.

1.2. Hjemmepleje

På hjemmeplejeområdet forventes et merforbrug på 19.103.000 kr. ved udgangen af 2020.

Merforbruget vedrører primært den kommunale hjemmepleje, hvor der forventes et samlet merforbrug på 15 mio. kr. Forventningen er uændret i forhold til seneste månedsopfølgning.

Der er lagt en plan for at reducere merforbruget på hjemmeplejen, og en række tiltag er sat i gang de seneste måneder. Der er nu etableret frokostsatellitter i yderområderne og en ændret mødestruktur, hvilket har reduceret vejtiden og muliggjort en mere fleksibel planlægning af indsatser hos borgerne. Samtidig arbejdes der på at sikre en bedre styring af bestillinger af eksterne vikarer blandt andet gennem mindre ledelsesspænd, tydeligere ansvarsfordeling og kompetenceløft af de involverede medarbejdere. Det forventes, at en bedre planlægning reducerer behovet for vikardækning. Den overordnede vagtplanlægning er i gang med at blive gennemgået med henblik på at sikre en optimal fordeling af medarbejderressourcerne, for f.eks. at sikre en mere stabil bemanning henover weekenderne. Denne ændring forventes at være fuldt implementeret inden sommerferien. Samtidig vil der blive set på, om der kan skabes en bedre fordeling af besøg hos borgerne på de enkelte ugedage/weekend og i forhold til de planlagte indsatser hos borgeren i løbet af dagen.

Hjemmeplejen har sammen med visitationen gennemgået alle borgere for at finde de ydelser, der kunne sættes på pause under COVID-19 pandemien. Formålet har været at minimere antallet af personer, der kommer hos borgeren og derved undgå smittespredning, samt at minimere behovet for personaleressourcer i en tid med ekstra fravær som følge af COVID-19. I alt pauserede kommunen indsatser hos den kommunale hjemmepleje og de private leverandører på i alt 1.100 borgere svarende til omkring 900 timer om ugen. I forbindelse med gennemgangen af alle indsatserne er der i samråd med borgerne permanent af-visiteret en række indsatser og flere kørelister er blevet revurderet. Samlet set betyder det, at der i disse uger skal leveres ml. 6-9 pct. færre visiterede timer i den kommunale hjemmepleje end før COVID-19 pandemien. Til gengæld er der øget forbrug af tid til levering af indsatserne, da eksempelvis af- og påtagning af værnemidler tager tid. Ligeledes er der behov for højere grad af kontinuitet i bemanningen for at undgå mange kontakter, hvilket betyder, at ruterne bliver knap så effektive. De konkrete merudgifter vil blive bogført på den tidligere omtalte konto i myndigheden, når de er opgjort.

Indsatsen med pauseringerne har betydet, at hjemmeplejen på nuværende tidspunkt ikke har haft stigende vikarudgifter, på trods af at flere medarbejdere har været i karantæne, sygemeldt eller hjemsendt som følge af forholdsregler under COVID-19. Forud for COVID-19 pandemien blev der igangsat en lang række aktiviteter for at sikre et generelt kvalitetsløft i hjemmeplejen. Grundet situationen har det været nødvendigt at udskyde eller omlægge flere af disse aktiviteter.

Udviklingen i såvel COVID-19 udgifter samt effekten af de igangværende tiltag for at reducere merforbruget i hjemmeplejen følges tæt.

Ud over den kommunale hjemmepleje forventes endvidere et merforbrug til private leverandører på 1.566.000 kr. Det forventede merforbrug er stort set uændret i forhold til sidste månedsopfølgning. Merforbruget skyldes, at andelen af visiterede timer til de private leverandører på nuværende tidspunkt er højere end budgetteret. Andelen af visiteret tid til de

private leverandører var i marts 21 pct. hvilket er uændret i forhold til sidste måned. Ses der på den samlede visitation til såvel kommunal som privat hjemmepleje visiteres der fortsat inden for den forventede ramme. I den nuværende situation har det været nødvendigt, at indgå en aftale med de private leverandører om uændret betaling, på trods af at de grundet de mange pauserede indsatser skal levere mindre. De frigjorte medarbejderressourcer hos de private leverandører omprioriteres til at løfte kommunale opgaver som f.eks. ekstra rengøring på plejehjem og skoler, samt levering af indsatser i den kommunale hjemmepleje, i det omfang der er ledig kapacitet hos private leverandører.

På køb og salg af hjemmepleje forventes en ubalance på i alt 2.537.000 kr. på grund af et forventet fald i indtægter på 790.000 kr. Indtægtsfaldet skyldes primært at plejeb behovet hos enkelte borgere er faldet drastisk. Herudover har der været et lille fald i udenbys borgere der kommer til Helsingør for at få hjælp, eksempelvis sommerhusgæster. Det er dog uklart om behovet for hjælp til sommerhusgæster vil stige senere på året, hvis rigtig mange vil holde ferie i Danmark i år.

1.3. Plejehjemsområdet

Ændringen mellem oprindelig budget og korrigeret budget skyldes overførsel af bloktilskudsmidler fra værdighedsmilliarden samt overførte mer- og mindreforbrug, jf. bilag 1, som viser budgetkorrektioner i 2020.

På plejehjemsområdet er der samlet et merforbrug på 1.168.000 kr., med et merforbrug på plejehjemmene på 4.083.000 kr. og et mindreforbrug på køb og salg af pladser på 2.915.000 kr.

Merforbruget for plejehjemmene skyldes primært overført merforbrug fra tidligere år. Alle kommunale plejehjem lægger budget med handleplan for at opnå balance – handleplaner der også tydeliggør evt. strukturelle udfordringer såsom rekrutteringssituationen, ufinansierede merudgifter på kørsel til dagcenter etc.

For de to selvejende plejehjem Birkebo og Bøgehøjgård, som er på handleplan for afvikling af tidligere års merforbrug, forventer plejehjemmene at overholde gældsafviklingsplanen for 2020.

Udgifterne for plejehjemmene er faldet med 6.656.000 kr. i forhold til månedsrapportering for februar. Det skyldes primært at plejehjemslederne ved den seneste månedsrapporteringen ikke havde tid til, at gå i dybden med forventet forbrug for 2020, som følge af COVID-19 situationen. Ved den seneste månedsrapporteringen forholdt plejehjemslederne, sig alene til forventet mer-/mindreforbrug ift. det korrigerede budget på daværende tidspunkt.

I forbindelse med beredskabssituationen i Corona-epidemien, blev Helsingør Kommune bedt om, at kunne stille med beredskabsdøgnpladser. For at muliggøre dette, er der etableret i alt seks ekstraordinære midlertidige pladser på hhv Falkenberg og Grønnehaven. Dette for at frigive midlertidige beredskabspladser på HRT

Plejehjemmene Grønnehaven og Falkenberg har disponeret merudgifter ifm. COVID-19, svarende til anslået 50.000 kr. pr. måned i 4 måneder, i alt 400.000 kr. for året 2020 til etablering af i alt 6 midlertidige pladser, 3 pladser på hvert plejehjem. Disse udgifter indgår pt. i Grønnehaven og Falkenbergs forventede forbrug, men når plejehjemmene har modtaget og betalt regningerne, vil udgifterne blive omplaceret til COVID-19 kontiene på myndigheden.

Administrationen vil følge belægningen af de 6 midlertidige pladser tæt ift. merudgifterne.

På køb og salg af pladser forventes et mindreforbrug på samlet 2.915.000 kr., hvilket er en nedjustering på 637.000 kr. i forhold til sidste månedsrapportering. Grundet COVID-19 forventes færre indtægter på 1 mio. kr. på salg af pladser. Pladsgarantien er på nuværende tidspunkt midlertidigt sat i bero, og vi sælger derfor ikke nye pladser til udenbys borgere. Dette betyder, at når der opstår ledige pladser, går disse til vores egne borgere fra midlertidige ophold, og Helsingør Kommune overholder nu pladsgarantien. Samlet er der 48 udenbys borgere som har en plejehjemsplads i Helsingør Kommune.

1.4. Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT)

HRT forventer et merforbrug på 803.000 kr. Forbruget er faldet med 805.000 kr. i forhold til seneste månedsrapportering. Faldet i mindreforbruget skyldes, at der ifm. COVID-19 har været lavere aktivitet på HRT i marts og april, idet der ikke er borgere på hospitalet, som skal hjemtages på midlertidig døgnophold. Situationen ændres dog løbende, og det er derfor endnu usikkert at skønne om de samlede økonomiske konsekvenser.

2. budgetområde 621 - Sundhed

Figur 2. Forventet regnskab 2020 på budgetområde 621

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2020	Forventet korrigeret budget 2020 *	Forbrugs- procent ift. forventet budget	Forventet regnskab 2020 pr. 31.3	Ændring ift. forventet regnskab pr. 29.02**	Mer/ mindre- forbrug i.f.t opr. Budget ***	Mer/ mindre- forbrug i.f.t korr. Budget ***
Budgetområde							
621 Sundhed	302.500	302.541	12,5%	304.898	1.358	-2.398	-2.357
Rammestyret	24.155	24.196	26,4%	25.571	1.363	-1.416	-1.375
Aktivitetsbestemt medfinansiering	16.459	16.459	29,8%	16.557	1.404	-98	-98
Her af							
-Vederlagsfri fysioterapi	12.821	12.821	38,2%	12.919	1.404	-98	-98
-Hospice	1.480	1.480	0,0%	1.480	0	0	0
-							
Færdigbehandlede Somatik	964	964	0,2%	964	0	0	0
Psykiatri	1.194	1.194	0,0%	1.194	0	0	0
-Retur fra stat /afregnet til hurtighjemtagelse	0	0		0	0	0	0
Kommunal genoptræning	5.131	5.131	22,6%	6.408	0	-1.277	-1.277
Sundhedsfremme	1.970	2.061	16,3%	2.061	-41	-91	0

<i>Patientrettet sundhedsfremme</i>	595	545	0,0%	545	0	50	0
<i>Ikke rammestyret</i>							
Aktivitetsbestemt medfinansiering	278.345	278.345	11,3%	279.327	-5	-982	-982

** Forventet budget udgøres af det korrigerede budget samt forventede ekstrabevillinger (tillægsbevillinger og omplaceringer) og svarer til budgettet i NemØkonomi for opfølgningsmåneden.*

*** Forbedring af forventet regnskab angives med plus, og forøgelse angives med minus.*

**** Merforbrug angives med minus, og mindreforbrug angives med plus.*

2.1. Rammestyret

På det rammestyrede område forventes et merforbrug på 1.375.000 kr. i forhold til korrigeret budget, hvilket er en forbedring med 1.363.000 kr. siden sidste måneds rapportering. Forbedringen skyldes et stort fald af udgifterne til vederlagsfri fysioterapi. Faldet formodes at hænge sammen med at mange klinikker har været lukket, og at borgerne er blevet hjemme, som følge af coronavirus. Det forventes at den tendens forsætter i april og maj.

Merforbruget skyldes

- Et merforbrug på 98.000 kr. på den vederlagsfrie fysioterapi.
- Udgifter til borgere med specialiserede rehabiliterings genoptræningsplaner. Herunder borgere der får bevilget ophold på specielle genoptrænings steder. Her er et forventet merforbrug i alt 1.277.000 kr.

I forhold til hospice ophold og færdigbehandlede borgere på hospitalerne, både somatiske og psykiatriske, forventer Sundhedsdatastyrelsen nu, at der vil blive foretaget en opgørelse af det faktiske forbrug i 2. kvartal 2020. Der er foreløbigt ikke afregnet noget aconto for 2020 endnu.

Det er på nuværende tidspunkt meget usikkert om budgettet kan holde i 2020, idet der ikke findes data for aktiviteten.

2.1.1. Sundhedsfremme og Patientrettet sundhedsfremme

Området forventer at bruge budgettet. Det er dog afhængigt af COVID-19 pandemiens udvikling. Der vil kunne være aktiviteter, der ikke kan nå at blive afholdt i år. Området har fået overført et mindreforbrug fra regnskabsår 2019 på 41.000 kr.

2.2. Ikke rammestyret

På det ikke rammestyrede område forventes et merforbrug på 982.000 kr. Det er en ændring på 5.000 kr. Ændringen skyldes en regulering af aconto betalingen for 2019, der er opkrævet i marts 2020. Merforbruget udgør 0,4 procent af budgettet og skyldes at aconto afregningerne er reguleret med både en pris regulering og en aktivitets regulering. Kommunens budget er alene reguleret med en prisregulering.

Der er endnu ikke en afklaring på hvor længe der forsat skal afregnes aconto og om der senere vil blive foretaget efterreguleringer af aktiviteterne for både 2019 og 2020.

3. Budgetomplaceringer og tillægsbevillinger

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder er der ingen budgetomplaceringer eller tillægsbevillinger i denne månedsrapportering.

Økonomi/Personaleforhold

Samlet set medfører sagen ingen justering, at Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budget.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-05-2020

Orientering foretaget.

Bilag

- 1: budgetkorrektion på budgetområde 619
- 2: Høringsvar - Seniorrådet - månedlig rapport på forventet regnskab

Punkt 3: Beslutning: Friplejehjem i Helsingør Kommune

19/17229

Sagen afgøres i:

Byrådet 2018-2021

Indledning

I denne sag fremlægges en model for beregning af døgntaksten for en friplejebolig i Helsingør Kommune. Det sker fordi virksomheden Attendo har henvendt sig vedrørende etablering af et muligt friplejehjem i Helsingør Kommune, og i den forbindelse ønsker taksten oplyst.

Retsgrundlag

Vejledning nr. 10329 af 21. december 2017 om afregning af friplejeboligleverandører fra Sundheds- og Ældreministeriet.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Tabel 1 viser de gennemsnitlige årlige servicedriftsomkostninger til en plejehjemsplads ved friplejehjem, selvejende plejehjem og egne plejehjem i 2019-prisniveau. Døgntaksten er lig den gennemsnitlige årlige servicedriftsomkostning.

Tabel 1. Gennemsnitlige servicedriftsomkostninger ved tre modeller for plejehjem

i hele kr.	Fripleje- hjem	Selvejende plejehjem	Egne plejehjem
Personale udgifter	434.690	434.690	434.690
Øvrige driftsudgifter	55.296	52.796	52.796
Bygningsdrift servicearealer og udenoms arealer	28.226	28.225	27.107
Indirekte omkostninger	26.755	7.682	0
I alt omkostninger pr. plads pr. år	544.966	523.393	514.592

Den årlige servicedriftsomkostning pr. plads til friplejehjem er højere end omkostningerne til selvejende plejehjem og egne plejehjem, hvilket beskrives i det vedhæftede notat.

De væsentligste forskelle i døgntaksten til friplejehjem, set i forhold til taksten til egne plejehjem er, at 1) friplejehjem ikke kan være selvforsikrede på arbejdsskade-forsikring, 2) at i døgntaksten til friplejehjem skal de samlede gennemsnitlige langsigtede omkostninger til årlige afskrivninger af servicearealer, forrentning af kapital, overheadomkostninger, momsudgifter indregnes. Afskrivningen af servicearealerne indgår i døgntaksten til friplejehjem som en servicedriftsudgift. Hvis Helsingør Kommune i samarbejde med et boligselskab selv havde opført et nyt plejehjem, og Helsingør Kommune skulle finansiere opførelsen af servicearealerne, ville denne omkostning indgå i anlægsbudgettet. På den måde vil der ved et friplejehjem blive flyttet udgifter fra anlæg til servicedrift.

Administrationen anbefaler ud fra en helhedsbetragtning et friplejehjem, der leverer både servicelovs- og sundhedslovsydelser, så friplejehjemmet vil være fuldt ud leveringsdygtig i de samme ydelser som kommunens øvrige plejehjem.

Budgetnotat om takst til friplejehjem er vedlagt sagen (Bilag 1).

Økonomi/Personaleforhold

De årlige driftsomkostninger til et friplejehjem vil være højere end driftsomkostningerne til egne plejehjem jf. sagsfremstillingen. Til gengæld skal Helsingør Kommune ikke afsætte anlægsmidler til opførelse af et nyt plejehjem.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Seniorrådet vil afgive høringssvar.

Indstilling

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

1. at Omsorgs- og Sundhedsudvalget godkender døgntaksten til friplejehjem
2. at betaling af grundskyld skal indgå i døgntaksten.
3. at levering af sundhedslovsydelser indgår i døgntaksten.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 31-03-2020

Sagen udsat, idet udvalget bad om

- nærmere oplysninger om forventet huslejeniveau for plejhjemsbeboerne,
- supplerende oplysninger om hvilke muligheder der er, for at indgå aftaler med en plejhjemsleverandør omkring friplejhjemmets værdigrundlag.

Supplerende sagsfremstilling

Denne sag omhandler alene en fastsættelse af den takst, som Helsingør Kommune skal betale for borgere på et friplejehjem, hvis en leverandør vælger at etablere et friplejehjem i kommunen.

Undervejs i drøftelsen af sagen på Omsorgs- og Sundhedsudvalgsmødet blev der dog spurgt ind til borgernes huslejebetaling på et friplejehjem ift. huslejebetalingen på kommunens øvrige plejehjem.

Det skal understreges, at udgifterne forbundet til et plejecenter groft sagt kan opdeles i tre dele:

1. Kommunens plejepakke/takst
2. Borgerens egenbetaling - husleje
3. Borgerens egenbetaling - Servicepakke

Ad 1. Den kommunale plejepakke/takst indeholder alene betalingen for den pleje og praktiske hjælp, som borgeren modtager på plejecenteret. Det gælder ligeledes i forhold til et friplejehjem.

Ad 2. Denne egenbetaling består af udgifterne til *at bo* på plejecenteret i form af husleje. Huslejebetalingen er baseret på boligens størrelse samt en andel af fællesarealerne, som er knyttet til boligen. Fællesarealer er opholdsrum, spiserum samt gangarealer uden for boligen. Prisen pr. kvadrater vil være forskellig fra plejehjem til plejehjem, idet

etableringsomkostningerne kan være forskellige. Huslejebetalingen vil typisk foregå til et selvstændigt boligselskab, der administrerer plejecenterbygningen for ejeren. Det gør sig også gældende på alle plejecentre i Helsingør Kommune.

Ad 3. Denne egenbetaling består af udgifterne ved *at leve* på plejecenteret. Disse udgifter er typisk indeholdt i en servicepakke, der i Helsingør Kommune indeholder følgende:

Samlet servicepakke betaling pr. måned	4.691,00 kr.
Vinduespudsning	45,00 kr.
Vask	220,00 kr.
Leje af linned	323,50 kr.
Toiletartikler	105,00 kr.
Rengøringsartikler	129,00 kr.
Dagcenterkontingent	118,50 kr.
Kost	3.750,00 kr.

De forskellige elementer er valgfrie i Helsingør Kommune.

Indholdet i servicepakken kan afvige fra kommune til kommune, og graden af valgfrihed kan ligeledes variere.

Sammenligning af huslejeudgifter

Administrationen har indhentet oplysninger om huslejebetalingen på tre friplejehjem og sammenholdt disse oplysninger med huslejebetalingen på kommunens egne plejehjem – både kommunale og selvejende, jvf. nedenstående tabel.

Navn	Kommune	m2	Husleje	Leverandør
<i>Friplejehjem</i>				
Bavne Ager	Gribskov	36	7.999	OK Fonden
		40	8.565	
Aarhus Friplejehjem	Århus	36	7.220	Danske Diakonhjem
		40	8.205	
		45	9.682	
Lærkevej	Frederikssund	42	7.400	Attendo

Helsingør Kommune - egne plejehjem

Strandhøj	28	6.850
	38	8.450
Montebello	39	5.899
Falkenberg	38	8.350
Grønnehave	30	7.684
	35	8.218

Helsingør Kommune - selvejende plejehjem

Bøgehøjgård	42	7.551	OK Fonden
Birkebo**	36	9.276	Foreningen til Fremskaffelse af Boliger for Ældre og Enlige
	44	10.299	
Kristinehøj	55,2*	4.568	Danske Diakonhjem
	56,7*	4.695	
	65*	8.397	

* Inklusiv fællesarealer

** Største og mindste boliger på Birkebo. Der er i alt fem forskellige størrelser boliger.

Huslejen på et friplejehjem fastsættes mellem friplejeoperatøren og borgeren efter lejelovens § 47a, der siger, at:

”Lejen for ustøttede private plejeboliger, jf. § 1, stk. 5, skal til enhver tid være fastsat således, at den svarer til det lejedes værdi, som fastsættes ved en sammenligning med støttede ældre- eller plejeboliger i kommunen efter reglerne i § 47, stk. 2, 1. pkt. Ved fastsættelse af lejen ses bort fra forbedringer, som lejereren har udført for egen regning med udlejerens tilladelse.”

Huslejen skal således fastsættes sammenligneligt med støttede ældre- og plejeboliger i Helsingør kommune, og huslejen kan derfor ikke frit fastsættes på et friplejehjem.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget har spurgt, om hvilke muligheder der er for at indgå aftaler med en plejhjemsleverandør omkring friplejehjemets værdigrundlag. Der kan indgås aftaler om værdigrundlag i det omfang friplejehjemmet ønsker det. Friplejehjemmet er dog ikke forpligtet til at indgå en sådan aftale, og en sådan aftale kan ikke sættes som betingelse for drift af et friplejehjem. Friplejehjemmet er forpligtet til at leve op til nationale aftaler og udmeldinger på ældreområdet. Fastlæggelsen af den kommunale takst sker på baggrund af det kommunalt fastsatte serviceniveau, og friplejehjemmet vil derfor være forpligtet til at leve op til dette serviceniveau.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-05-2020

Et flertal, Johannes Hecht-Nielsen (V), Ib Kirkegaard (O), Kristina Kongsted og Lisbeth Læssøe (C) samt Lene Lindberg og Palle Wørmann (A) anbefaler indstillingen. Bente Borg Donkin (F) undlod at stemme.

Bilag

1: Notat om takstændring til friplejehjem

2: Høringsvar - Seniorrådet - friplejehjem i Helsingør Kommune

Punkt 4: Beslutning: Strategiske omstillinger af den kommunale service i Sundheds- og Omsorgsudvalget

20/4655

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Den 27. januar 2020 godkendte Byrådet, at der iværksættes en proces for ”Strategisk omstilling af de kommunale servicetilbud i Helsingør Kommune”. Byrådet besluttede endvidere, at det enkelte udvalg er ansvarlig for at drive omstillingsprocessen. I denne sag orienteres om status på udvalgets arbejde med strategiske omstillinger.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

”Lev godt og længe – en sundhedspolitik for borgerne i Helsingør Kommune 2017-2022”,

”Politik for et værdigt ældreliv i Helsingør Kommune 2018-2022” og Vision 2030 for Helsingør Kommune.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i Vision 2030 er der igangsat en proces for ”Strategisk omstilling af den kommunale service”. Omstillingsprocessen er forankret i de politiske udvalg, og udvalgene er sammen med centrene ansvarlige for at drive en kontinuerlig strategisk proces, hvor den service, udvalgene er ansvarlig for, gradvist omstilles for at imødekomme fremtidens behov på området og for at sikre en bæredygtig økonomi.

Byrådet har med vedtagelse af ”Budgetproces 2021” godkendt, at der gennem strategiske omstillinger skal frigøres et råderum på ½ % af udvalgets budget i 2021 og årene frem. For Omsorgs- og Sundhedsudvalget svarer dette til 3.262.000 kr. årligt.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget drøftede på møde den 10. marts 2020 forslag til områder, som der kan arbejdes med strategiske omstillinger indenfor (jf. beslutningssag om strategiske omstillinger af den kommunale service i Omsorgs- og Sundhedsudvalget af 10. marts 2020). Udvalget pegede på følgende:

- at der afholdes møde med frivillige foreninger med henblik at få overblik over eksisterende frivilligt drevet tilbud og drøfte videreudvikling af disse,
- at der sættes fokus på den mentale sundhed (f.eks. aktiviteter der styrker hjernen) hos raske ældre for at styrke livskvalitet og imødegå øget behov for hjælp,
- at der sættes fokus på sammenhæng mellem sundhed og socialpsykiatri,
- at der indledes dialog med de praktiserende læger om delegering og henvisninger,
- at der indledes dialog med regionens sundhedsudvalg om opgavefordelingen og kapaciteten i det nære sundhedsvæsen.

Udvalget foreslog endvidere, at der ses på boligformer til ældre, hvilket ikke umiddelbart ligger inden for udvalgets område.

Grundet coronasituationen har det ikke været muligt at planlægge udvalgets forslag om at samle de frivillige parter til en temadrøftelse om nye veje at gå på frivillighedsområdet i forhold til sundhed og ældre. Administrationen vil gå i gang

med planlægningen, når der igen åbnes op for større forsamlinger.

Administrationen har den 31. marts 2020 forelagt udvalget forslag til strategiske omstillinger vedr. ændring i opkrævning for udenbys borgere på plejehjemsplads og ændring i udbringning af mad. Omstillingerne vil give en besparelse på i alt 3,3 mio. kr. svarende til udvalgets måltal på 3.262.000 kr.

Udvalget har bakket op om forslaget vedr. opkrævning for udenbys borgere på plejehjem. Som det fremgår af månedsrapporteringen, der blev behandlet af udvalget på møde den 31. marts 2020, så har administrationen implementeret omstillingen med tilbagevirkende kraft:

”...administrationen har genberegnet plejehjemstaksten for udenbys borgere ud fra den samme beregningsmodel, som anvendes på specialområdet (specialskoler og beskyttede tilbud) efter anbefaling fra KKR-Hovedstaden. Dermed bringes Helsingørs takst på salg af plejehjemspladser til borgere fra andre kommuner, tæt på niveauet for nabokommunernes takster. Takstændringen er indregnet gældende pr. 1. januar 2020.”

Selvom strategiske omstillinger er en fortløbende proces i Omsorgs- og Sundhedsudvalget, anbefaler administrationen, at udvalget tager drøftelsen vedr. den manglende 1,1 mio. kr. nu, for at omstillingen/omstillingerne kan nå at blive implementeret og få effekt fra januar 2021.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at Omsorgs- og Sundhedsudvalget peger på forslag til strategisk omstilling/omstillinger, der kan imødekomme de 1,1 mio. kr., der skal findes, for at bidraget til det fælles råderum er opnået.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-05-2020

Udvalget bad administrationen i komme med oplæg på baggrund af drøftelser på mødet.

Bilag

1. Høringsvar Seniorrådet - Strategiske omstillinger

Punkt 5: Beslutning: Årsregnskab 2019 plejehjemmet Birkebo

20/10053

Sagen afgøres i:

Byrådet 2018-2021

Indledning

Godkendelse af regnskab 2019 for det selvejende plejehjem Birkebo.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune samt driftsoverenskomsten mellem Plejehjemmet Birkebo og Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Administrator for det selvejende plejehjem Birkebo, advokaterne Bjørnsholm A/S har fremsendt regnskab 2019 for plejehjemmet Birkebo. Regnskabet er revideret af statsautoriseret Revisionspartnerselskab Albjerg, Brøndby. Revisionen har ikke givet anledning til forbehold.

Økonomi/Personaleforhold

Resultat for regnskab 2019 er således:

*Nettoudgifter: Regnskab 2019 Korrigeret budget 2019 Mer- /mindreforbrug**

I alt Birkebo	40.859.791	38.412.676	2.447.115
---------------	------------	------------	-----------

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

Plejehjemmet Birkebo har i regnskab 2019 et samlet merforbrug på 2.447.115 kr. heraf er de 322.848 kr. overført merforbrug fra tidligere år, som skyldes øget forbrug af eksterne vikarer i 4. kvartal 2018, som følge af rekrutteringsproblemer af plejepersonale.

Center for Økonomi og Ejendomme og Center for Sundhed og Omsorg har, sammen med direktionen, afholdt møde med bestyrelsesformanden om en redegørelse i forhold til en handleplansafvikling.

Bestyrelsen vil i samarbejde med Birkebo's leder og med støtte fra revisor få udarbejdet et væsentligt mere detaljeret budget, samt få etableret de nødvendige værktøjer til at sikre en sund økonomistyring. Bestyrelsen for det selvejende plejehjem har i december 2019 udarbejdet en 3-årig handlingsplan, i forhold til en genopretning af økonomien på plejehjemmet. Merforbruget på 2.447.115 kr. afvikles med 815.705 kr. årligt i en 3-årig periode.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Seniorrådet er høringspart på sagen.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at regnskab 2019 for plejehjemmet Birkebo godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-05-2020

Indstillingen anbefales.

Bilag

1: Høringsvar - Seniorrådet - Årsregnskab Plejehjemmet Birkebo

Punkt 6: Orientering: Hjælpemiddelområdet - Budgettildeling på baggrund af demografiudvikling inden for Sundhed og Omsorg

20/1694

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Omsorgs- og Sundhedsudvalget blev på udvalgsmødet den 4. februar 2020 orienteret om demografiudviklingen inden for sundheds- og omsorgsområdet. Dette for at give et overblik over områder, hvor Helsingør Kommune ikke har en systematik for budgetreguleringer i dag, selvom der eventuelt sker ændringer i demografi og kompleksitet af opgaverne.

Orienteringen i februar var med henblik på en indledende drøftelse i udvalget af, hvorvidt der er områder inden for sundhed og omsorg, hvor økonomien er udfordret grundet den stigende ældrebefolkning og/eller stigende tyngde i opgaverne. På baggrund af drøftelserne besluttede Omsorgs- og Sundhedsudvalget, at der skulle ses nærmere på udviklingen i forhold til følgende områder: hjælpemidler, genoptræning og rehabilitering, aflastning og afløsning.

Nærværende sag er en opfølgning på sagen fra den 4. februar, hvor der er særligt fokus på udviklingen på hjælpemiddelområdet de seneste år og på, om der er behov for en mere systematisk demografiregulering eller strategisk omstilling af området.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune. Serviceloven § 112 (støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne). Og servicelovens § 113 (hjælp til køb af forbrugsgoder).

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til ”Politik for et værdigt ældreliv – I Helsingør Kommune 2018-2022”.

Sagsfremstilling

I henhold til servicelovens § 112, stk. 1, skal kommunen yde støtte til *hjælpemidler* til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Helsingør Kommune bestiller årligt ca. 12.000 hjælpemidler fra Hjælpemiddelcentralen (HMC), der drives i samarbejde med Fredensborg Kommune. Dertil kommer kommunens egne indkøb af hjælpemidler samt indkøb af specialhjælpemidler fra Kommunikationscentret i Hillerød, der ikke lagerføres på den fælles central.

Der opereres i nedenstående oplæg med to kategorier: 1. HMC-hjælpemidler og 2. egne indkøb af hjælpemidler, herunder indkøb af specialhjælpemidler.

1. HMC-hjælpemidler, er standard hjælpemidler med en indkøbsaftale: manuelle kørestole, el-kørestole, scootere, el-senge, madrasser, pumper, lifte, puder, badestole, strømpepåtagere mm.
2. Egne indkøb af hjælpemidler, uden indkøbsaftale: inkontinenshjælpemidler, hørehjælpemidler, forbrugsgoder (fx el-køretøjer (3-hjulede el-scootere), 2-hjulet cykel med hjælpemotor, elevationsseng/-sengebund), hjælpe til boligændringer, drift af elektronisk nøglesystem, støtte til køb af biler, samt synshjælpemidler, it-hjælpemidler, rådgivning til blandt andet it-hjælpemidler, synshjælpemidler og hørehjælpemidler mm.

1. Det årlige budget til området

Regnskabet for hjælpemiddelområdet fremgår af nedenstående tabel 1. Her fremgår det, at der i 2017 var et mindreforbrug på 619.780 kr., hvorimod der i 2018 var et merforbrug på 1.251.788 kr. Denne stigning skyldes primært, at kommunen hjemtog indkøb af hjælpemidler (uden indkøbsaftale) fra Hjælpemiddelcentralen medio 2018, samtidig med at udgiften til Hjælpemiddelcentralen ikke faldt tilsvarende. Sidstnævnte skyldtes primært merudgifter i forbindelse med omstrukturering af Hjælpemiddelcentralen. Desuden var der i 2018 stigende udgifter til nyt nøglesystem og hjælp til boligændringer. I 2019 var der et mindreforbrug på det samlede budget for hjælpemiddelområdet på 376.970 kr.

Tabel 1. Regnskab for hjælpemiddelområdet 2017-2019

Hjælpemidler	2017	2018	2019
Budget	19.236.000 kr.	19.437.000 kr.	21.624.000 kr.
Forbrug	19.855.780 kr.	20.688.788 kr.	21.247.030 kr.
Mer-/mindreforbrug	619.780 kr.	-1.251.788 kr.	376.970 kr.

**Et negativt fortegn betyder et merforbrug*

Ad. 1) HMC-hjælpemidler

Som nævnt tidligere blev der medio 2018 lavet en omstrukturering på hjælpemiddelområdet, bl.a. med det formål at opnå en strammere styring af hjælpemidler indkøbt via HMC. Sammenholdes forbruget på området for de sidste tre år, jf. tabel 2, fremgår det, at dette mål blev nået i 2019, idet et merforbrug på knap 1,7 mio. kr. i 2017 er vendt til, at budget og forbrug er i balance i 2019. Fra 2020 forventes der ligeledes nogenlunde balance i budget og forbrug på HMC-hjælpemidler.

Tabel 2. HMC-hjælpemidler forbrug 2017-2019

HMC-hjælpemidler	2017	2018	2019
Antal bestillinger i HMC	12.902	12.537	12.379
HMC Drift af mandskab, biler mv. Forbrug	2.697.351 kr.	2.743.200 kr.	3.410.064 kr.
HMC Indkøb af hjælpemidler Forbrug	6.401.328 kr.	6.501.748 kr.	5.120.526 kr.
HMC Forbrug i alt	11.246.652 kr.	9.244.948 kr.	8.530.590 kr.
HMC budget	9.582.000 kr.	9.743.000 kr.	8.664.000 kr.
Mer-/mindreforbrug	-1.664.652 kr.	498.052 kr.	133.410 kr.

**Et negativt fortegn betyder et merforbrug*

Ad. 2) Egne indkøb af hjælpemidler

Der er i samme treårige periode sket en stigning i forbruget på kommunens egne indkøb af hjælpemidler fra 10.140.432 kr. til 14.148.113 kr., hvilket er en stigning på 4 mio. kr., jf. tabel 3. Men der ses samtidig et mindreforbrug i forhold til budgettet i 2019 på ca. 1,7 mio. kr.

I tabel 3 ses et stort budgetspring fra 2018 til 2019. Det skyldes, at der blev overført ca. 1,9 mio. kr. fra 2018 til budget 2019 på grund af en forventning om et stigende antal anmodninger til indsatsen *Støtte til køb af biler*. Den stigende efterspørgsel kom ikke, og mindreforbruget i 2019 er derfor af budgetteknisk karakter. Der forventes et merforbrug på 565.000 kr. i 2020 på Egne indkøb af hjælpemidler.

Tabel 3. Egne indkøb af hjælpemidler forbrug 2017-2019

Egne indkøb af hjælpemidler	2017	2018	2019
Egne indkøb Forbrug	10.140.432 kr.	12.949.638 kr.	14.148.113 kr.
Egne indkøb Budget	12.446.000 kr.	12.508.000 kr.	15.820.000 kr.
Mer-/mindreforbrug	2.305.568 kr.	-441.638 kr.	1.671.887 kr.

**Et negativt fortegn betyder et merforbrug*

Kigger man ned i de forskellige poster af hjælpemidler, der ligger i budgettet, bliver det tydeligt, at der særligt på tre poster er en ubalance mellem budget og forbrug samtidig med, at der ses øgede udgifter henover de sidste tre år. Det gælder følgende to poster, som vil blive gennemgået nedenfor: specialtilpassede hjælpemidler og elektronisk nøglesystem.

a) Specialtilpassede hjælpemidler

Stigningen, der gemmer sig under posten *Specialtilpassede hjælpemidler* (jf. tabel 4.), skyldes den nye afregningsmodel med HMC, hvor de mere specialiserede hjælpemidler indkøbes af kommunen. Det er som oftest hjælpemidler, som vi ikke har indkøbsaftaler på. Det er specielle og individuelle hjælpemidler ofte til borgere med svære handicap (medfødte eller erhvervede) og/eller børn med et handicap, som har brug for specialtilpasning. Det kan være borgere, der har brug for specielt udstyr til kørestolen, sådan at denne kan styres med nakken, eller borgere med muskelsvind, der har brug for en støbt skal til kørestolen for at sikre en optimal siddestilling – eller barnet, der har brug for individuelt tilpassede gangredskaber, for at komme op at gå.

Tabel 4. Specialtilpassede hjælpemidler – Budget og forbrug 2017-2019

Specialtilpassede hjælpemidler	2017	2018	2019
Specialtilpassede hjælpemidler - Forbrug	937.841 kr.	1.877.461 kr.	2.585.484 kr.
Specialtilpassede hjælpemidler - Budget	-	-	1.200.000 kr.
Mer-/mindreforbrug	-937.841 kr.	-1.877.461 kr.	-1.385.484 kr.

**Et negativt fortegn betyder et merforbrug*

b) Drift af elektronisk nøglesystem

Grunden til, at der er en stor stigning på *Drift af elektronisk nøglesystem* (jf. tabel 5.), er, at kommunen indkøbte et nyt og mere sikkert nøglesystem i 2018. Forbruget på denne post formodes fremover at ville falde til 800.000 kr. årligt, idet der er indgået en aftale med HMC om at være med til at bistå opgaven, som en del af kontrakten med HMC. Udfordringen er imidlertid, at der ikke på noget tidspunkt er afsat et budget til drift af det nye og dyrere elektroniske låsesystem, og derfor vil der fortsat være et merforbrug på denne post, indtil budgetmidler enten omfordeles internt på budgetområdet, eller der tilføres nye midler til området.

Tabel 5. Drift af elektronisk nøglesystem – Budget og forbrug 2017-2019

Udgifter Hjælpe midler og boligændringer	2017	2018	2019
Drift af elektronisk nøglesystem - Forbrug	242.178 kr.	1.361.023 kr.	1.233.919 kr.
Drift af elektronisk nøglesystem - Budget	-	-	-
Mer-/mindreforbrug	-242.178 kr.	-1.361.023 kr.	-1.233.919 kr.

**Et negativt fortegn betyder et merforbrug*

2. Konklusion

Indtil videre ser den strategiske omstilling med at hjemtage indkøbsbudgettet til HMC-hjælpe midler ud til at give den nødvendige opbremsning i udgifterne hertil.

De to hjælpemiddelposter, der på nuværende tidspunkt særligt bidrager til et forbrug, der er højere end budget, er *Specialtilpassede hjælpemidler* og *Drift af elektronisk nøglesystem*. I 2019 var merforbruget på disse to poster i alt -2.619.403 kr. Merforbruget på *Specialtilpassede hjælpemidler* skyldes som nævnt den nye afregningsmodel med HMC, hvor de mere specialiserede hjælpemidler fra medio 2018 indkøbes af kommunen, uden at der er afsat et tilsvarende budget hertil. Det er som oftest hjælpemidler, som vi ikke har indkøbsaftaler på. Som led i en videre strategisk omstilling kan der her undersøges muligheder for at indgå fordelagtige indkøbsaftaler med de udbydere, hvor der indkøbes flest af denne type hjælpemidler.

Trods merforbruget på ovennævnte poster, var der som tidligere skrevet i 2019 et mindreforbrug på ca. 1,7 mio. kr. på ”Egne indkøb af hjælpemidler”. Det skyldes blandt andet, at der har været et større mindreforbrug på indsatsen til *Støtte til køb af biler* og *Tilbagebetaling til støtte til køb af biler* på 2.6 mio. kr. og et mindreforbrug til *Inkontinenshjælpe midler* på ca. 400.000 kr. i 2019.

3. Fremadrettede perspektiver

Hjælpe middelområdet kunne umiddelbart være et naturligt sted at indføre en mere systematisk demografiregulering, da man ville forvente, at en stigende ældrebefolkning og en højere andel borgere, der passes i eget hjem, ville betyde en løbende stigning i udgifterne til hjælpemidler. Denne sag viser dog ikke på nuværende tidspunkt en udvikling i udgifterne til hjælpemidler i Helsingør Kommune, der kalder på en systematisk demografiregulering.

Fremover ventes det demografiske pres på ældreområdet dog at stige i Danmark. Antallet af +65-årige over de seneste 20 år er steget med 35 %. Stigningen har indtil nu primært været blandt de 65-79 årige borgere, mens stigningen i de kommende år primært vil være blandt de +80-årige borgere. Dette kan betyde noget for brugen af hjælpemidler. Center for Sundhed og Omsorg vil derfor følge udviklingen og overveje fremtidige muligheder for strategisk omstilling, der kan bidrage til at håndtere udviklingen i befolkningssammensætningen og de økonomiske konsekvenser af den.

Fx kan en fremtidig mulighed være at kigge på, hvorvidt der er incitament for at skabe et fornyet samarbejde mellem region og kommune omkring hjælpemidler. Regionen leverer midlertidige hjælpemidler til borgerne, mens kommunernes leverer varige hjælpemidler til borgerne. Skillelinjen er nogle gange vanskelig, og samme borger kan nogle gange både have brug for midlertidige og varige hjælpemidler. En strategisk omstilling på området vil kræve, at lovgivning samt arbejds- og sagsgange er gennemskuelige og lægger op til fleksible løsninger på tværs af sektorer og fagligheder.

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 2018-2021 den 12-05-2020

Orientering foretaget.

Bilag

1: Høringsvar - Seniorrådet - Hjælpemiddelområdet

Punkt 7: Orientering: Afløsning og aflastning - Budgettildeling på baggrund af demografiudvikling inden for Sundhed og Omsorg

20/1694

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Omsorgs- og Sundhedsudvalget blev på udvalgsmødet den 4. februar 2020 orienteret om demografiudviklingen inden for sundheds- og omsorgsområdet. Dette for at vise et overblik over områder, inden for sundheds- og omsorgsområdet, hvor Helsingør Kommune ikke har en systematik for budgetreguleringer i dag, selvom der eventuelt sker ændringer i demografi og kompleksitet af opgaverne.

Orienteringen i februar var med henblik på en indledende drøftelse i udvalget af, hvorvidt der er områder inden for sundhed og omsorg, hvor økonomien er udfordret grundet den stigende ældrebefolkning og/eller stigende tyngde i opgaverne. På baggrund af drøftelserne besluttede Omsorgs- og Sundhedsudvalget, at der skal ses nærmere på udviklingen i forhold til følgende områder: hjælpemidler, genoptræning og rehabilitering, aflastning og afløsning.

Nærværende sag er en opfølgning på sagen fra den 4. februar, hvor der er særligt fokus på udviklingen de seneste år i indsatserne *afløsning* og *aflastning* og på, om der er behov for en mere systematisk demografiregulering eller strategisk omstilling af området.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune.

Serviceovens § 84.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til ”Politik for et værdigt ældreliv – I Helsingør Kommune 2018-2022”, hvor en af målsætningerne er: Plads til pårørende og frivillige.

Sagsfremstilling

Som beskrevet i sagen fra den 4. februar, er det demografiske pres stort på ældreområdet i hele landet, da antallet af +65-årige over de seneste 20 år er steget med 35 %. Stigningen har indtil nu primært været blandt de 65-79 årige borgere, mens stigningen i de kommende år primært vil være blandt de +80-årige borgere. Denne udvikling vil fortsætte, og den vil presse kommunernes økonomi. Demografiregulering bruges i kommunernes budgetlægning til at regulere budgettet på baggrund af den forventede udvikling i antal borgere i en given aldersgruppe i kommunen.

1. Indsatserne Afløsning i hjemmet og Aflastning

Kommunalbestyrelsen skal i henhold til lov om social service § 84 tilbyde afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Stk. 2: Kommunen kan tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.

Formålet med afløsning og aflastning er at forebygge nedslidning af pårørende og bevare livskvaliteten hos pårørende til borgere, som ikke kan være alene på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Der er tale om pårørende, som

bor sammen med og passer borgeren.

1.1. Afløsning i hjemmet

Kvalitetsstandarden for afløsning i hjemmet er op til 3 timer om ugen, i dagtiden på hverdage. Nedenstående tabel 1. viser udviklingen inden for de seneste tre år på indsatsen *afløsning i hjemmet*, hvor der ses en stigning i antallet af borgere, der modtager indsatsen og dermed et øget forbrug. Budgettet hertil er ikke særskilt, men ligger i Hjemmeplejens samlede rammebudget. Forbruget i tabellen er udregnet på baggrund af antallet af borgere, der har benyttet ordningen. *Afløsning i hjemmet* er en indsats, der visiteres til og sættes i værk, og der er derfor ikke ventelister til denne indsats. Der er fra 2019 afsat 70.000 kr. ekstra årligt til afløsning i hjemmeplejen, som Omsorgs- og Sundhedsudvalget i december 2018 prioriterede hertil ud af midler fra lov & cirkulæreprogrammet til kommunens pårørendeindsats.

Tabel 1

Afløsning i hjemmet	2017	2018	2019
Aktivitetsudvikling – antal unikke borgere	7	16	19
Antal visiterede indsatser	232	428	668
Forbrug	212.976 kr.	438.700 kr.	684.349 kr.

Stigningen på indsatsen henover de tre år kan skyldes den demografiske udvikling og dermed den voksende kompleksitet i borgerens behov, grundet at flere ældre borgere bliver længere tid i egen bolig med hjælp og støtte fra kommunen og pårørende. Der er flere borgere med demens, der modtager dette tilbud, dels grundet venteliste til kommunens dagcenter tilbud – og dels er afløsning i hjemmet et alternativt, når borgers udvikling i sygdommen gør, at dagcenter ikke er rette tilbud længere.

Modtagerandelen af denne indsats er forholdsvis lille, da der er 2.146 borgere pr. 1. januar 2020, der modtager hjemmepleje i Helsingør Kommune. Med det in mente er det tænkeligt, at denne indsats vil stige henover de næste år, hvor ældrebefolkningen stiger.

1.2. Aflastningsdøgnoophold

Der er blevet justeret op og ned på antallet af aflastningspladser i kommunen henover de seneste 10 år. Socialudvalget besluttede den 2. september 2014, at antallet af aflastningspladser blev reduceret fra fire til to pladser med fuld effekt fra 2016. I samme budgetforslag blev det ligeledes besluttet, at borgerne ikke længere vil kunne få seks ugers aflastningsophold om året, men fremover kun tre uger om året.

Helsingør Kommune har i dag to aflastningspladser på Plejehjemmet Bøgehøjgård, der anvendes til *aflastningsdøgnoophold*, hvortil der er givet et fast rammebudget. På en aflastningsplads forventes der aldrig 100 % belægning, da behovet ikke opstår lineært. Med tilpasningssagen i april 2019 blev det vedtaget, at budgettet til aflastningspladserne tilpasses til den reelle belægning på pladserne. Den gennemsnitlige belægningsprocent til de to pladser var på 78,15 % i 2017 og 2018. Det betyder, at det faste rammebudget fra 2020 er baseret på en belægning på 78,15 %. For at opnå denne effektivisering blev det således besluttet, at der er lukket for aflastning i 12 uger hen over året. Det er fortsat muligt for en visiteret borger at være på aflastning svarende til en periode på op til 3 uger om året.

Når det nye plejehjem Hornbækhave (tidligere Bøgehøjgård) tages i brug, vil der fortsat være to aflastningspladser til rådighed. Der er dog i byggeriet klargjort tre aflastningspladser for at forberede et eventuelt stigende behov for aflastningspladser i takt med, at ældrebefolkningen stiger.

Som det fremgår af tabel 2. ses der et fald i antal ophold fra 2017 til 2018 for indsatsen *aflastningsdøgnophold*, men så igen en lille stigning i antal visiterede borgere fra 2018 og 2019. Der er på nuværende tidspunkt én borger på venteliste til et aflastningsophold. Oftest bliver der fundet en anden dato for et ophold end den ønskede, hvis begge pladser er optagede. Der har været individuelle behov gennem årene, hvor en pårørende har haft behov for yderligere aflastning end rammen, og det er på baggrund af en konkret og individuel vurdering bevilget.

Tabel 2

Aflastningsdøgnophold	2017	2018	2019
Aktivitetsudvikling – antal ophold	66 ophold	49 ophold	60 ophold
Aktivitetsudvikling – antal borgere	50 borgere	40 borgere	44 borgere
Budget	962.952 kr.	974.648 kr.	991.504 kr.
Forbrug *)	-	-	-
Belægningsprocent	84%	72%	64,5%
Aktuel venteliste	-	-	1

**) forbrug kan ikke opgøres særskilt til aflastningsophold*

Der kan ikke opgøres mer-/mindreforbrug på aflastningspladser på Bøgehøjgård, i det udgifterne indgår i til det samlede budget til plejepersonale.

Hvis behovet for aflastningspladser stiger i kommunen, uden at kapaciteten følger med, kan det betyde en større fysisk, psykisk og social belastning af de pårørende, der passer borgeren i eget hjem. Dette kan medføre omkostninger til mere praktisk og personlig hjælp i hjemmet samt tidligere behov for plejehjemsplads.

Selvom der er venteliste til plejehjem og en stigende ældrebefolkning, ses der aktuelt ikke en stigende efterspørgsel på aflastningspladser – ud over kommunens kapacitet.

2. Konklusion

Med udgangspunkt i ovenstående er der ikke umiddelbart noget, der indikerer, at der skal tilføres flere penge til de to indsatser aflastning og afløsning for nuværende. Dog er det som beskrevet tænkeligt, at der med indsatserne vil ske en stigning henover de næste år, hvor ældrebefolkningen stiger. Det kan give grundlag for, at der er øget fokus på udviklingen og økonomien på dette område med henblik på senere stillingtagen til en eventuel demografiregulering.

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 2018-2021 den 12-05-2020

Orientering foretaget.

Bilag

1: Høringsvar - Seniorrådet - afløsning og aflastning

Punkt 8: Orientering: Status på udmøntning af Visitationsanalysen

18/27637

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Helsingør Kommune fik i foråret 2019 udarbejdet en Visitationsanalyse på ældreområdet, hvis formål var at styrke fokus på budgetoverholdelse, sikre en effektiv ressourceanvendelse i visitationen og understøtte sammenhæng og samarbejde.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget drøftede sagen ”Visitationsanalysen og konsekvenser for kvalitetsstandarder på ældreområdet” på udvalgsrådet den 13. august 2019, med fokus på mulige afledte konsekvenser for kvalitetsstandarder på ældreområdet. Center for Sundhed og Omsorg har på den baggrund igangsat arbejdet med mere borgervenlige udgaver af kvalitetsstandarderne. Arbejdet er dog forsinket af Corona-krisen, og administrationen forventer først at fremlægge en opfølgende sag herom ultimo 2020.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget ønskede endvidere at få en status på det øvrige arbejde med implementering af visitationsanalysens anbefalinger, og det er dette udvalget med denne sag orienteres om.

Retsgrundlag

Lov om social service § 83 personlig pleje, praktisk hjælp og madservice og § 83a hverdagsrehabilitering.

Lov som Sundhedsloven § 138 sygepleje.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til ”Politik for et værdigt ældreliv – i Helsingør Kommune 2018-2022”.

Sagsfremstilling

I visitationsanalysen var der en række anbefalinger til organiseringen og tilrettelæggelsen af arbejdet i Forebyggelse og Visitation, dette med henblik på at sikre mest mulig ensartethed i visitationen samt bedst mulig opfølgning i forhold til alle leverandører, både private og kommunale.

Anbefalingerne er listet nedenfor:

1. Afdække om der er grundlag for at justere tilgangen til, hvornår en borger har brug for en indsats, og hvor omfattende den skal være (forudsætter at der gås tættere på den faktiske visitation).
2. Opnå mindre variation i visitationspraksis.
3. Styrket opfølgning på igangværende indsatser.
4. Øget prioritering af rehabiliteringen, som udmønter sig i lavere timebehov.
5. Udarbejde klarere prioriterings- og planlægningsgrundlag for tilrettelæggelsen af visitationen.
6. Styrke arbejdet med ledelsesinformation og ledelsestilsyn.
7. Se på organiseringen i visitationen – særligt sygeplejen.
8. Endnu tættere opfølgning sammen med leverandørerne.

I det følgende gives en status på, hvilke anbefalinger, der er blevet implementeret og hvordan.

Ad. 1. Afdække om der er grundlag for at justere tilgangen til, hvornår en borger har brug for en indsats, og hvor omfattende den skal være

Forebyggelse og Visitation foretager altid en konkret og individuel vurdering sammen med borgeren, som danner grundlaget for en eventuel visitation. Den enkelte visitation er altid med den mindste indgriben og kompensering af borgers behov jf. rammer givet i Lov om social service og de politisk vedtagne kvalitetsstandarder. Forebyggelse og Visitation har siden Visitationsanalysen arbejdet fagligt med at gennemgå udvalgte borgercases og har i det arbejde ikke vurderet, at der er grundlag for at justere tilgang og praksis. Den faglige vurdering er, at Helsingør Kommune med de detaljerede kvalitetsstandarder præcist angiver, hvilken indsats borger er berettiget til ud fra et vurderet funktionsniveau.

For at skabe yderligere læring om egen visitationspraksis, og hvilke indsatser der efterfølgende visiteres, er der blevet lavet en aftale med Fredensborg Kommune og Hillerød Kommune om sparingsworkshop. Formålet er, at de tre kommuner vurderer udvalgte anonymiserede borgercases og efterfølgende sammenligner og drøfter vurderingen og de anbefalede indsatser på tværs – og på den måde skaber indsigt i eventuelle forskelle i visitationspraksis til læring. Planlægningen af workshop har grundet den aktuelle corona-situation måtte udsættes, men den forventes effektueret i august/september 2020.

Ad. 2. Opnå mindre variation til visitationspraksis

Visitationsanalysen viser ”nogen variation” i antallet af visiterede timer på tværs af de tre basisteamer i Forebyggelse og Visitation. Det gælder særligt sygepleje og § 83a hverdagsrehabilitering, hvor der ses en variation på tværs af de tre teams. Der er stort set ingen variation i forhold til praktisk hjælp og meget lidt i forhold til personlig pleje.

Forebyggelse og Visitation er med hjælp fra Center for Økonomi og Ejendomme i gang med at udvikle ledelsesinformation, sådan at det bliver lettere at følge visitationspraksis på tværs af teams. Dette med henblik på at tydeliggøre, hvor der skal sættes ind for at sikre ens visitationspraksis. På afdelingens kvalitets- og udviklingsmøder tages nu cases op efterfulgt af faglige drøftelser om ensartethed. Forebyggelse og Visitation har i mange år arbejdet i faglige vidensbånd på tværs af teams, hvorfra der træffes principielle afgørelser. Her har fokus været på at tage afgørelser op til fælles drøftelse for at sikre ensretning i visitationspraksis på tværs af teams.

Ad. 3. Styrket opfølgning på igangværende indsatser

Visitationsanalysen viste gennem dataanalyse og sagsgennemgang, at der var markant flere ældre borgere i Helsingør Kommune end i sammenligningskommunerne, som blev visiteret til pleje og sygepleje. Der blev blandt andet kigget på følgende data: a) antal borgere, der modtager mere en 20 timers hjemmepleje og b) borgernes vurderede funktionsniveau, set i sammenhæng med det gennemsnitlige antal visiterede timer.

Det blev på den baggrund anbefalet at styrke opfølgning på igangværende indsatser.

I 2017 etablerede Forebyggelse og Visitation et Udskrivningsteam, som følger borgeren fra hospital til midlertidig plads og hjem. Der er herudover etableret en revisitations-funktion, hvor to erfarne visitatorer følger tæt op på alle de borgere, der er i overgange mellem hospital og hjemmet eller mellem midlertidig plads og hjemmet. I disse overgange visiteres typisk mere hjælp i begyndelsen, da borgerne i overgangene oftest er svækkede, men ofte stabiliseres eller ligefrem er i bedring, når de har været hjemme en tid. Revisitationen foregår fast efter 14 dage og sikrer, at den øgede hjælp hurtigere revurderes - se også afsnit 5.

Ad. 4. Øget prioritering af rehabiliteringen, som udmønter sig i lavere timebehov

Jf. Lov om social service skal første valg af indsats altid være hverdagsrehabilitering (§ 83a) før en anden indsats visiteres, hvis borger vurderes til at have et rehabiliteringspotentiale.

I Forebyggelse og Visitation er der fortsat blevet arbejdet med at bevare et vedvarende fokus på hverdagsrehabilitering. Det er et vedvarende indsatsområde altid at have det rehabiliterende sigte med i vurderingen af borgerens behov og formåen.

Derudover er der i forlængelse af visitationsanalysen etableret et styrket samarbejde mellem visitation og koordinerede terapeuter og hjemmeplejeleverandørerne omkring rehabilitering. Det har øget antallet af hverdagsrehabiliteringsforløb igen til i 2019 at ligge på 638 forløb (måltallet er 600).

Hidtil har beregninger på Helsingør Kommunes rehabiliteringsindsats ikke vist en klar økonomisk gevinst. Omsorgs- og Sundhedsudvalget blev ved seneste status på rehabiliteringsområdet den 10. april 2018 præsenteret for effekten af hverdagsrehabilitering for borgere i eget hjem efter 52 uger. Evaluering viste sig at være udgiftsbærende, hvilket svarer til de internationale undersøgelser inden for området. Det er påvist, at effekten af hverdagsrehabilitering stiger i begyndelsen og hjælper borgeren en tid med at blive selvhjulpne, men efter en periode får borgeren brug for hjælp igen.

Ad. 5. Udarbejde klarere prioriterings- og planlægningsgrundlag for tilrettelæggelsen af visitationen

Af analysen fremgår det, at Forebyggelse og Visitation skal prioritere at anvende enhedens ressourcer der, hvor der er et særligt behov for prioritering og planlægning.

Forebyggelse og Visitation har 24 visitatorer, som arbejder med en bred generalist-tilgang, hvor alle visitatorer visiterer bredt. Det gælder visitation til personlig pleje, praktisk hjælp, sygepleje, forebyggende hjemmebesøg, sagsbehandling af hjælpemidler, boligændringer, forbrugsgoder, støtte til bil, pleje- og ældreboliger mv. Mange kommuner er sidenhen gået over til samme model, da den betyder, at antallet af forskellige visitatorer i borgerens hjem begrænses. Den brede model stiller dog høje krav til fagligheden.

Forebyggelse og Visitation har udarbejdet en kompetenceprofil således, at der er et overblik over, hvilke opgaver alle kan løse, og hvilke opgaver der kalder på specialistviden. Det bruges som et styrings- og prioriteringsredskab således, at sagerne løses med den rette faglighed, kompetencer og erfaring. Borgere, der hjemtages fra hospital og midlertidige pladser, er et særligt fokusområde i Forebyggelse og Visitation. Denne opgave er samtidig stigende i kommunen, fordi der er en øget kompleksitet og behov for koordinering på området. Forebyggelse og Visitation har ændret i deres organisering og samlet medarbejdere i et "Udskrivningsteam", hvor opgaverne med hospitalskoordination, fremskudt visitation og revisitation på de midlertidige pladser løses i et samlet team.

Ad. 6. Styrke arbejdet med ledelsesinformation og ledelsestilsyn

Der er det seneste år arbejdet meget med at udvikle den nødvendige ledelsesinformation og styringsdata til at sikre løbende overblik og styring i Forebyggelse og Visitation. På baggrund af styringsdata gives der hver måned en afrapportering til Omsorgs- og Sundhedsudvalget. Budgettet og den forventede aktivitet i antal timer er på baggrund af opfølgningen i 2019 tilpasset i budget 2020.

På den baggrund kan Forebyggelse og Visitation følge udviklingen i visiterede timer tæt.

På udvalgte områder foregår der ugentlig opfølgning for at kunne følge udviklingen af forbrug og budget særlig tæt, da det er potentielt store udgiftsdrivende områder. Det er fx køb og salg af plejehjemspladser, venteliste til plejebolig og flow på de midlertidige pladser.

Derudover foretager ledelsen i Forebyggelse og Visitation også to gange årligt audit på udvalgte områder, hvilket fungerer som et fagligt ledelsestilsyn. Ledelsen kigger også ind i medarbejdernes sagsbehandling for at sikre kvaliteten og ensretning i visitationspraksis. Visitationsanalysen belyste, at de områder, der fremadrettes udvælges til audit/tilsyn, skal være udvalgt på baggrund af data, der siger noget om, hvor der er en udvikling, som skal følges. Forebyggelse og Visitation har taget denne praksis til sig og har haft fokus på visitation af § 83a og sygepleje.

Ad. 7. Se på organiseringen i Forebyggelse og Visitation – særligt sygepleje

Analysen kommer med to anbefalinger omkring sygepleje. Enten skal visitation til sygepleje prioriteres højere og med tættere opfølgning, ellers skal visitationen af sygeplejen flyttes ud til udføreren, den kommunale Hjemmepleje.

Efter både faglige og ledelsesmæssige vurderinger er det valgt, at visitationen af sygepleje fortsat foretages i Forebyggelse og Visitation. Hjemmeplejen arbejder lige nu med en stor organisatoriske omstilling, og derfor er der indtil videre valgt, at visitationsopgaven forbliver i Forebyggelse og visitation.

Ad. 8 Endnu tættere opfølgning sammen med leverandørerne

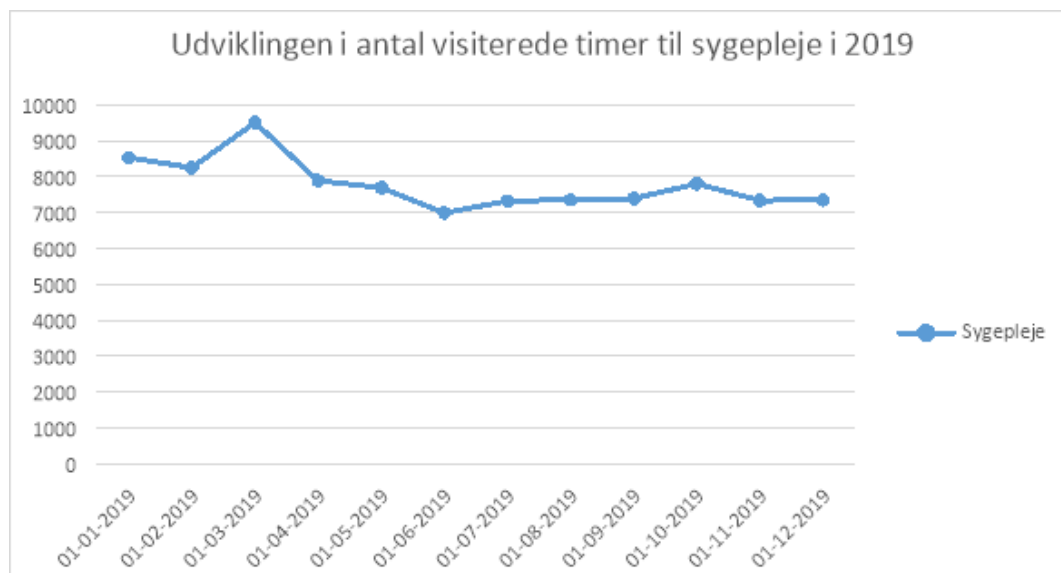
Med afsæt i Visitationsanalysens anbefalinger er det politisk besluttet med budget 2020, at Hjemmeplejen og Forebyggelse og Visitation skal følge op på borgers indsatser, særligt sygepleje. Dette samarbejde er fuldt implementeret. Tre dage om ugen sidder to visitatorer fysisk i Hjemmeplejen i hvert distrikt sammen med faglige ledere og følger systematisk op på borgernes indsatser.

Samarbejdet øger Hjemmeplejens og Visitationens opmærksomhed på, at flere borgere skal hjælpes via egen læge eller visiteres til indsatser i kommunens sygeplejeklinik.

Det har vist sig gavnligt med denne tætte opfølgning i et fast etableret tværgående team på tværs af myndighed og hjemmepleje omkring visitation og opfølgning på sygeplejeindsatser, hvor der til dato i 2020 er afvisiteret indsatser for 1,6 mio. kr.

Resultatet af et særligt fokus på sygeplejeindsatser og opfølgning herpå er i nedenstående tabel vist i data. Her kan ses et fald i antal visiterede timer på 1.473,43 timer fra januar 2019 til december 2019 på Sygepleje (hverdag).

Tabel. Udvikling i antal visiterede sygeplejetimer i 2019



Økonomi/Personaleforhold

I direkte forlængelse af Visitationsanalysen blev følgende budgetforslag meldt ind til budgetproces 2020-2023; forslag o619—002 ”Gulvvask som enkeltydelse” med en årlig besparelse på 104.000 kr., forslag o619-011 ”Systematisk opfølgning på sygeplejeindsatser og forslag” med en årlig besparelse på 838.000 kr. og sr619-014 ’Fra enkelt ydelser til personlig hygiejne som pakke – tilpasset den enkelte borger’ med en besparelse på 2.645.000 kr. Alle tre forslag blev vedtaget af Byrådet.

Budgettet til Forebyggelse og Visitation var i 2019 på 17.008.177 kr. og i 2020 er budgettet på 17.823.000 kr. Stigningen skyldes primært de tilførte midler til revisitation og opfølgning.

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 2018-2021 den 12-05-2020

Orientering foretaget.

Bilag

1: Høringsvar - Seniorrådet - status på udmøntning af visitationsanalysen

Punkt 9: Orientering: Rekruttering af unge til SOSU-uddannelserne

20/7340

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

I budgetforliget for 2020 blev SOSU-uddannelserne prioriteret økonomisk, som følge af en national øgning i antallet af elever. Budgetaftale-teksten lyder således:

"Helsingør Kommune har et visionsmål om, at i 2030 skal 90 procent af de 25 årige gennemføre en ungdomsuddannelse. Kommunen vil i den sammenhæng gerne se flere unge søge social- og sundhedsuddannelserne og vil derfor have øget fokus på de unge i rekrutteringen til de nye uddannelsespladser."

Dimensionering	Før januar 2020	Efter januar 2020
	Elever pr år	Elever pr år
Social- og sundhedshjælperuddannelsen	26	36
Social- og sundhedsassistentuddannelsen	42	78, heraf er 18 pladser overført fra regionen til kommunen

Den nuværende andel af unge SOSU-elever i kommunen er relativt lav. Aldersgennemsnittet på landsplan for, hvornår elever begynder en SOSU-uddannelse, er 29,8 år (2018). For at leve op til aftaleteksten, kalder det på en særlig rekrutteringsindsats for de unge.

Center for Sundhed og Omsorg orienterer med denne sag Omsorgs- og Sundhedsudvalget om igangværende og fremadrettede aktiviteter for at rekruttere unge til SOSU-uddannelserne.

Retsgrundlag

Erhvervsuddannelsesloven kap. 6 stk. 4.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen relaterer til vision 2030's satsningsområde om "attraktive uddannelsesmiljøer".

Sagsfremstilling

SOSU-uddannelserne omfatter social- og sundhedshjælper- (SSH) og social- og sundhedsassistent-uddannelsen (SSA). Ved rekruttering af elever til Helsingør Kommune har andelen af unge elever under 25 år været nogenlunde stabil de seneste år på 25 % for SSH-uddannelsen og 11 % for SSA-uddannelsen. Med budgetforliget for 2020 skal andelen af unge øges til hhv. 46 % for SSH-uddannelsen og 52 % for SSA-uddannelsen.

1. Hvad er udfordringerne?

Aktuelt ser Center for Sundhed og Omsorg et billede af, at SOSU-uddannelserne i høj grad bliver søgt i forbindelse med karriereskift midt i livet, personer der uddanner sig sent efter flere år som ufaglært og som karriereudvikling i form af opkvalificering fra SSH til SSA.

Der har været ansættelsesrunde til to elev-optag i Helsingør Kommune siden budgetforliget blev vedtaget. På SSA-uddannelsen er det til optaget i januar 2020 lykkedes at ansætte 5 unge ud af de 10, der skulle have været for at opfylde det nye måltal. Til optaget til april 2020 er der ansat 2 ud af målet på 10 unge. På SSH-uddannelsen er det på optaget i januar ansat 4 unge ud af måltallet på 8.

1.1. Få unge

Der kan være mange årsager til, at få unge søger SOSU-uddannelserne. Helsingør Kommune er et område, hvor en høj grad af unge vælger gymnasiale uddannelser. Antallet af folkeskoleelever, der søger en erhvervsuddannelse efter 9. og 10. klasse var i 2018 lavere her i kommunen (14,1 %) end resten af landet (20,1 %). Derudover viser befolkningsprognosen for Helsingør Kommune, at aldersgruppen 18-24 årige er faldende.

1.2. SOSU-fagenes omdømme

En anden årsag kan være SOSU-fagenes omdømme. Du unge bliver påvirkede af, at det ofte er negative historier fx om pressede vilkår ved fagene, der fylder i medierne, frem for det meningsgivende og egentlige indhold. Dette sammenholdt med de aktuelle udfordringer med rekruttering til området generelt i Danmark bidrager til de unges bekymring for kvalitet og prestige i SOSU-uddannelserne.

1.3. Rift om de unge

Endelig er der hård konkurrence om at få fat i de unge til erhvervsuddannelserne og til uddannelser i det hele taget. Det ses i de mange kampagner, opslag og annoncer, messer og åbent hus-arrangementer, som uddannelsesinstitutionerne arrangerer.

2. Igangværende aktiviteter

Center for Sundhed og Omsorg arbejder bredt med rekruttering til SOSU-fagene og har efter vedtagelsen af budgetforliget haft fokus på at tiltrække flere unge ansøgere. Blandt de nuværende aktiviteter er:

- Tæt samarbejde med SOSU-skolen, SOSU H, om etablering af og rekruttering til en lokal afdeling på Rasmus Knudsensvej. Desuden samarbejde om en tæt tilknytning til praksis undervejs i uddannelsen ved at tilbyde praksisbesøg til de grundforløbs elever, der er på skolen.
- Deltagelse i uddannelsesmesser, jobmesser og Miniskills Helsingør.
- Åbnet op for og systematiseret mulighed for erhvervspraktik for kommunens 9. og 10. klasseelever på plejehjem og i hjemmeplejen.
- Tilbyder 10. klasseelever i brobygningsforløb med SOSU H at komme på praksisbesøg på et plejehjem. Brobygning er et eksisterende tiltag mellem grundskoler og ungdomsuddannelser, som normalt foregår på ungdomsuddannelserne og folkeskolerne. I dette tilfælde har vi suppleret det med besøg på et plejehjem.
- Opmærksomhed på at fortælle gode historier om SOSU-fagene i lokalpressen og på kommunens Facebookside.

- Fejrer de nyuddannede med reception, taler og billede i avisen.
- Samarbejde med Jobcenteret om at hjælpe ledige i uddannelse indenfor SOSU-fagene.
- Deltage i kommunens Forum for overgang mellem grundskoler og ungdomsuddannelser sammen med SOSU H, hvor fokus er at koordinere brobygning, oplysning og vejledning om de forskellige ungdomsuddannelser for grundskoleelever.

Det vil tage tid at se effekten af flere af initiativerne. Eksempelvis vil betydningen af, at vi har en SOSU-skole i kommunen, hvor unge elever kan tage grundforløb 1 lige efter 9. eller 10. klasse, først kunne opleves på sigt. Der har kun været oprettet ét hold med få elever indtil videre. Effekten på kommunens måltal for unge elever vil først kunne ses, hvis eleven efterfølgende søger ind på grundforløb 2 og herefter hovedforløbet gennem elevansættelse i Helsingør Kommune.

3. Nye mulige veje

Lige nu arbejder Center for Sundhed og Omsorg på følgende nye veje for at kunne rekruttere flere unge:

- Styrke det lokale samarbejde med UU-vejlederne, 10. klasseskolen, Ungdomsskolen, Jobcenterets ungeteam, SOSU-skolen og EGU-uddannelsen i forhold til rekruttering til SOSU-uddannelserne. Det kan eksempelvis være ved at mødes på tværs om planlægning af rekruttering, fastholdelse af elever mv.
- Undersøge perspektiverne i evt. at etablere særlige praktikpladser for unge og/eller uddanne en gruppe af praktikvejledere med henblik på at kunne imødekomme unge elever og tilrettelægge praktikforløb, som er målrettet de unges behov.
- Samarbejde med SOSU H om at styrke et attraktivt studiemiljø for unge både i skole- og praktikdelen af uddannelserne.
- Undersøge muligheden for at inddrage et rekrutteringsfirma, der har erfaring med unge og erhvervsuddannelsesområdet evt. i samarbejde med nabokommunerne.
- Fokus på at kommunikere målrettet til unge på fora, hvor de unge er fx YouTube, Facebook eller Instagram. Et eksempel kunne være at have nogle faglige ambassadører, der bloggede eller lavede små film om dagligdagen som SOSU-elev.
- At afholde et mini-topmøde i Helsingør Kommune om rekruttering af unge til SOSU-uddannelserne med deltagelse af alle aktører på området inklusiv folkeskoleelever og nuværende SOSU-elever.

Økonomi/Personaleforhold

Her 4 måneder inde i den nye ordning (pr. 23. april 2020) er den forventede lønudgift i 2020 til de unge SOSU-elever, der allerede er ansat på 915.000 kr. Lagt sammen med forventede udgifter på elevoptagene resten af året, hvor vi estimerer, at der bliver fyldt op på holdene med det ønskede antal unge, vil lønudgiften til de unge i 2020 udgøre i alt 1.980.000 kr. Der forventes således et mindreforbrug i 2020 på 1.482.000 kr. ud af ekstrabevillingen til unge SOSU-elever på 3.462.000 kr.

Oversigt over budget og forbrug til uge SOSU-elever i 2020

Bevilling til unge SOSU-elever i budgetforlig 2020-2023	3.462.000
Forventet udgift til unge SOSU-elever under 25 år i 2020	1.980.000
Forventet mindreforbrug til unge SOSU-elever i 2020	1.482.000

I nogle tilfælde har Center for Sundhed og Omsorg valgt at ansætte kvalificerede ekstra ansøgere over 25 år – for at få holdene fyldt op i de tilfælde, hvor der ikke har været nok unge ansøgere. En elevløn til de unge koster 119.695 kr. årligt, hvor en vokselevløn koster 166.216 kr. årligt. Ved månedsrapporteringen pr. marts 2020 forventes der et samlet mindreforbrug på SOSU-budgettet på 285.000 kr. De samlede udgifter til sosu-elever påvirkes løbende af forskellige forhold fx frafaldprocenten, antallet af forlængelser, antallet af barsler mv. blandt eleverne.

Antallet af elevansættelser kan få betydning for, hvorvidt Helsingør Kommune kan få opfyldt dimensioneringen for SOSU-elever. Helsingør Kommune kan ligesom andre virksomheder blive opkrævet AUB-bod, hvis vi samlet for alle erhvervsuddannelser ikke ansætter nok elever.

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 2018-2021 den 12-05-2020

Orientering foretaget.

Bilag

1: Høringsvar - Seniorrådet - rekruttering af unge til sosu-uddannelserne

Punkt 10: Orientering: Aftale om initiativer for svækkede ældre i forbindelse med COVID-19

20/13292

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

I februar 2020 blev de første tilfælde af smitte med coronavirus konstateret i Danmark. Myndighederne konkluderede i marts 2020, at Danmark er blevet ramt af en pandemi. Regeringen besluttede bl.a. at nedlukke store dele af den offentlige sektor og indføre landsdækkende besøgsrestriktioner på landets plejehjem for at begrænse smittespredning med coronavirus og passe på de ældre borgere, som er i særlig risiko for at udvikle et alvorligt sygdomsforløb. På den baggrund har plejehjemmene i Helsingør Kommune haft lukket for besøg. Den 17. april 2020 indgik regeringen en bred aftale om en kontrolleret genåbning af samfundet. Som følge heraf har Helsingør Kommune fra den 27. april 2020 åbnet op for besøg på udendørsarealerne på alle kommunens plejehjem.

Den 1. maj 2020 har et bredt flertal i folketinget indgået politisk aftale om initiativer for svækkede ældre i forbindelse med COVID-19, herunder ældre på plejehjem. I denne sag orienteres om initiativerne i den politiske aftale.

Retsgrundlag

Lov om Social Service og Sundhedsloven.

Relation til vision og tværgående politikker

Politik for et værdigt ældreliv i Helsingør Kommune 2018-2022.

Sundhedspolitik for Helsingør Kommune 2017-2022 "Lev godt og længe".

Sagsfremstilling

Den 1. maj 2020 har et bredt flertal i Folketinget indgået aftale om initiativer for svækkede ældre i forbindelse med COVID-19. Aftalen indeholder følgende tre hovedindsatser:

1. Nye løsninger for fastholdelse af social kontakt og livskvalitet

Under dette indsatsområde afsættes 100 mio. kr. til nye løsninger for genoptagelse af besøg og fastholdelse af social kontakt med beboere på plejehjem under COVID-19. Der afsættes endvidere 6 mio. kr. til Ældre Sagen og Alzheimerforeningen til rådgivning målrettet ældre, herunder borgere med demens og deres pårørende. Ældre Sagen modtager med aftalen endvidere 4 mio. kr. til drift af Ældretelefonen, som er målrettet ældre, der sidder isoleret hjemme. Endeligt afsættes en pulje på 30 mio. kr., som kan søges af foreninger og organisationer til aktiviteter for pårørende.

2. Øget aktivitet på serviceområdet - tilbagevenden til normalt niveau

Under dette indsatsområdet indskræpes, at serviceniveauet på ældreområdet skal tilbage til normalt niveau i takt med, at samfundet genåbner. Kommunerne opfordres til at have opmærksomhed på borgere, som har haft mindre rengøring i en periode samt pårørende, som kan have stort behov for aflastning. Det understeges i den politiske aftale, at det er vigtigt, at kommunerne i deres organisering af servicen følger Sundhedsstyrelsens vejledninger og retningslinjer for COVID-19. Der afsættes ikke midler til dette indsatsområde.

3. Partnerskab på ældreområdet under COVID-19

Der afsættes 0,25 mio. kr. til Ældre Sagen og FOA til facilitering af et partnerskab med relevante aktører på ældreområdet. Partnerskabet skal arbejde for at forebygge ensomhed blandt ældre. Der afsættes endvidere under dette indsatsområde 15 mio. kr. til genåbning af fritidstilbud (den enkelte kommune afgør, om der skal tages særlig hensyn til ældre) samt 10 mio. kr. til initiativer målrettet ældre på plejehjem og hjemmeboende ældre. Det er kultur-, idræts-, og foreningsliv i samarbejde med sociale aktører og institutioner, som skal stå for aktiviteterne.

Der henvises i den politiske aftale til, at Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed vil udarbejde materiale til kommunerne om kontrolleret genåbning på plejehjem. Materialet er stadig under udarbejdelse ved fristen for nærværende mødesag.

Økonomi/Personaleforhold

Inden for Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområde afsættes et særtilskud på 100 mio. kr. til nye løsninger for genoptagelse af besøg og fastholdelse af social kontakt med beboere på plejehjem. Midlerne udmøntes til kommunerne på baggrund af nøglen i tilskuds- og udligningssystemet for udgiftsbehovet på ældreområdet. Helsingør Kommunes andel forventes at svare til godt 1 mio. kr.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-05-2020

Orientering foretaget.

Bilag

1: Aftale om initiativer for svækkede ældre i forbindelse med COVID-19

2: Høringsvar - Seniorrådet - Aftale om initiativer for svækkede ældre i forbindelse med Covid-19

Punkt 11: Orientering: Tilsyn på det specialiserede socialområde 2019

20/253

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Der er i 2019 gennemført tilsyn på det specialiserede socialområde i Helsingør Kommune.

Denne sag vil orientere om indholdet og resultaterne af tre slags tilsyn:

1. De sundhedsfaglige tilsyn udført eksternt af BDO.
2. Risikobaseret tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed.
3. Reaktivt tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed.

I 2009 besluttede det daværende Socialudvalg, at gennemføre sundhedsfaglige tilsyn på Helsingør Kommunes sociale botilbud. Formålet med tilsynene er, at sikre de sundhedsfaglige kompetencer og kvalitet for at øge patientsikkerheden på botilbuddene. De sundhedsfaglige tilsyn er ført eksternt af BDO i 2019. BDO førte tilsyn på syv botilbud i Helsingør Kommune.

Styrelsen for Patientsikkerhed udførte et risikobaseret tilsyn i Bofællesskabet Anna Anchersvej 1-43 den 15. august 2019.

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte et reaktivt tilsyn vedr. et konkret patientforløb på Bostedet Kronborgsund med henblik på, at vurdere den generelle patientsikkerhed på bostedet Kronborgsund den 31. oktober 2019.

I en selvstændig sag bliver der yderligere orienteret om tilsyn af Socialtilsyn Hovedstaden.

I denne sag orienterer Center for Særlig Social Indsats om indholdet og resultaterne af de sundhedsfaglige tilsyn, et risikobaseret og et reaktivt tilsyn i 2019.

Retsgrundlag

Alle sociale tilbud skal overholde Sundhedsloven, men det er ikke et krav i lovgivningen, at gennemføre sundhedsfaglige tilsyn på de sociale botilbud.

I 2017 indførte Styrelsen for Patientsikkerhed de risikobaserede tilsyn, der i indhold og form, minder meget om de sundhedsfaglige tilsyn. De risikobaserede tilsyn er ikke årlige, da tilbuddene udtrækkes til tilsyn. Det vil være op til den enkelte kommune, om de, ud over de risikobaserede tilsyn, vil fortsætte med sundhedsfaglige tilsyn årligt.

Bestemmelserne om sundhedsfaglige tilsyn findes i Sundhedsloven § 220.

Bestemmelserne om reaktive tilsyn findes i Sundhedsloven § 213.

Relation til vision og tværgående politikker

Tilsyn understøtter Helsingør Kommunes sundhedspolitik for 2017-2022, "Lev godt og længe".

Sagsfremstilling

1. Sundhedsfaglige tilsyn udført af BDO

De sundhedsfaglige tilsyn tager udgangspunkt i Styrelsen for Patientsikkerheds målepunkter. Tilsynene omfatter de sundhedsfaglige instrukser på botilbuddet, de sygeplejefaglige optegnelser, sundhedsfaglig dokumentation, medicinhåndtering, adgangen til sundhedsfaglige ydelser og patientrettigheder.

Som eksempler på fokusområder kan nævnes: Om den enkelte beboers sygeplejefaglige dokumentation er tilstrækkelig, om medicinhåndteringen sker korrekt, og om patientrettighederne overholdes ved, at der er indhentet informeret samtykke til behandling og videregivelse af helbredsoplysninger. Herudover er der fokus på andre sundhedsrelaterede forhold, fx om retningslinjer for hygiejne overholdes, og om alle beboere får vurderet deres ernæringsbehov og behov for aktivitet og mobilitet.

BDO foretager som udgangspunkt anmeldte tilsyn.

1.1. Hvordan skal scoren forstås?

På tilsynet vurderer BDO de enkelte botilbud på en skala fra 1 til 5. I skema 1 ses, hvad de forskellige scorere betyder.

Skema 1

Score	Forklaring
1	Tilsynet har ikke fundet anledning til bemærkninger
2	Tilsynet har fundet fejl og mangler, som kun samlet indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden
3	Tilsynet har fundet fejl og mangler, som kan indebære risiko for patientsikkerheden
4	Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden
5	Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden og som har givet anledning til alvorlig kritik

1.2. Resultater for 2019

Resultaterne fra de sundhedsfaglige tilsyn 2019 fremgår af skema 2.

Skema 2

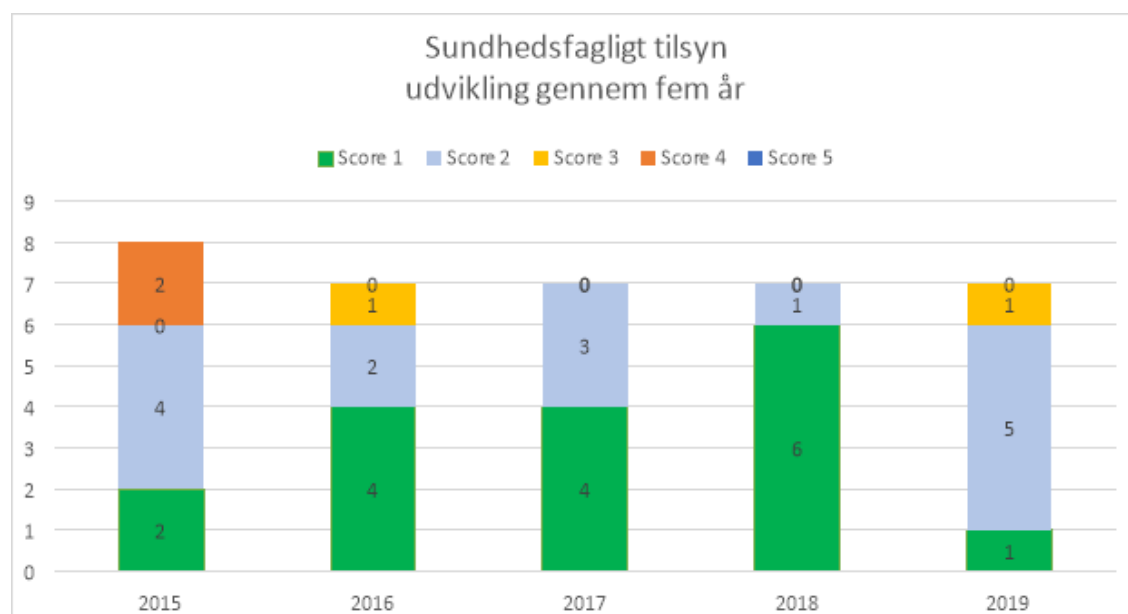
Tilbud	Score
Ældrefællesskabet, Vinkeldamsvej	2
Vinkeldamsvej 12-19	3
Anna Anchers Vej 23-43	2
Teglhuset	1
Valhalla	2
Kronborghus	2
Kronborgsund	2

På botilbuddene bor der samlet set cirka 82 borgere. Hovedparten af disse borgere har komplekse og omfattende sundhedsmæssige problematikker.

1.3. Udvikling de seneste fem år

Af nedenstående søjlediagram fremgår udviklingen af vurderingerne på tilbuddene gennem de seneste fem år. Den grønne er den højeste score. Som vi kan se, er den begyndt at fylde mere og mere over årene og har erstattet nogle af de lavere scorer. I 2019 er tendensen dog vendt en smule, hvor den lyseblå, som viser score 2, er blevet givet flest gange. Samlet set har der været en positiv udvikling på botilbuddene i Helsingør Kommune i forhold til den sundhedsfaglige kvalitet frem til 2018, hvorefter der i 2019 har været en lille tilbagegang. Det er dog stadig primært de to højeste scorer, der er blevet givet.

Der er kommet større krav til dokumentationen på botilbuddene, hvilket har indflydelse på, at tallene er faldet lidt, da de fleste af kommentarerne fra BDO handlede om manglende dokumentation. Dette vil der være større fokus på fremadrettet. Desuden er den tilsynsførende enhed skiftet til BDO, hvilket også kan have en betydning for, hvordan tilbuddene vurderes.



Den overordnede positive udvikling på de socialpædagogiske tilbud i Helsingør Kommune frem til 2018 skyldes blandt andet et øget fokus på den sundhedsfaglige kvalitet, både på leder- og medarbejderniveau. Det har medført, at der ved de tilkøbte sundhedsfaglige tilsyn på botilbuddene i Helsingør Kommune, er opnået gode scorer gennem de seneste 5 år. Fra at de socialpædagogiske tilbud primært var koncentreret om pædagogiske tiltag og metoder, er der gennem de senere år blevet skærpet fokus på det sundhedsfaglige perspektiv og på det ansvar botilbuddene har i forhold til patientsikkerhed. Det har medført skærpede krav til dokumentationen på botilbuddene, hvilket vi også kan se på de lavere scorer i 2019. Det kræver derfor fortsat fokus, at sikre patientsikkerheden på botilbuddene.

Medarbejdere og ledere på de socialpædagogiske botilbud har arbejdet målrettet med at integrere det sundhedsfaglige perspektiv i det pædagogiske arbejde gennem forskellige tiltag. Heriblandt kan nævnes ansættelse af sundhedsfagligt personale på botilbuddene. Med den længere levealder, ser vi flere sundhedsmæssige udfordringer, som forudsætter flere sundhedsfaglige kompetencer på området.

Center for Særlig Social Indsats har en sundhedsfaglig koordinator, der sætter yderligere fokus på det sundhedsfaglige arbejde på botilbuddene. Patientsikkerheden bliver dagligt gennemgået af den sundhedsfaglige koordinator, med fokus på, at dokumentationen bliver udført efter Styrelsen for Patientsikkerheds anbefalinger. Desuden er der en sundhedsfaglig erfa-gruppe på tværs af botilbuddene, der sørger for at instrukser, vejledninger og nye arbejdsgange bliver lavet ens på alle botilbud, så der bliver sikret ensartethed på tværs af botilbuddene.

1.4. Opfølgning på sundhedsfaglige tilsyn

Den sundhedsfaglige koordinator og en stabskonsulent fra Center for Særlig Social Indsats vil tage på besøg hos udvalgte tilbud for at følge op på tilsynet og kommentarerne fra BDO.

1.5. Sundhedsfaglige tilsyn tidligere og fremadrettet

I 2017 indførte Styrelsen for Patientsikkerhed de risikobaserede tilsyn. I 2018 fortsatte Helsingør Kommune med de årlige sundhedsfaglige tilsyn fra en sundhedsfaglig ekstern konsulent.

Den sundhedsfaglige konsulent, der tidligere har foretaget de sundhedsfaglige tilsyn i Helsingør Kommune, ophørte med at føre tilsyn i 2018. Social- og Beskæftigelsesudvalget besluttede derfor, at BDO skulle varetage de sundhedsfaglige tilsyn i 2019. BDO er også dem, der foretager tilsyn på sundheds- og omsorgsområdet, hvorved der nu er et mere sammenligneligt tilsyn.

Center for Særlig Social Indsats har også indgået kontrakt med BDO som tilsynsførende enhed i 2020.

2. Risikobaseret tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed

Den 1. januar 2017 blev Styrelsen for Patientsikkerheds frekvensbaserede tilsyn omlagt til et risikobaseret tilsyn. Det indebærer, at styrelsen ved tilrettelæggelsen af tilsyn og læringsaktiviteter overordnet lægger vægt på indsatsområder og behandlingssteder, hvor der kan være risiko for patientsikkerheden og tager hensyn til behandling af særligt svage og sårbare grupper. Styrelsen udvælger behandlingssteder til tilsyn, dels ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være

størst risiko for patientsikkerheden, dels på stikprøvebasis som led i afdækningen af risikoprofilen for forskellige typer af behandlingssteder.

Der blev gennemført et risikobaseret tilsyn i Bofællesskabet Anna Anchersvej 1-43 den 15. august 2019.

Styrelsen anvender en rangskala til den samlede vurdering.

Skalaen, der anvendes, har fire trin: ”ingen” - ”mindre” - ”større” – ”kritiske” problemer af betydning for patientsikkerheden.

Det risikobaserede tilsyn i Bofællesskabet Anna Anchersvej 1-43 blev placeret i kategorien: mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. På baggrund af tilsynet vurderer styrelsen, at behandlingsstedet fremstod sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik.

Styrelsen har i vurderingen lagt vægt på, at langt de fleste målpunkter var opfyldt. De mangler, der blev fundet i relation til journalføring, medicinhandling samt den manglende instruks, blev vurderet til, at organisationen let kunne indfri henstillingerne efter styrelsens vejledning.

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn tager udgangspunkt i nationale fokusområder. I 2019 var der især fokus på: ”diagnostisk og behandling med fokus på det kirurgiske område og den sårbare patient”.

3. Reaktivt tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører reaktive tilsyn, når der er en særlig og konkret bekymring for patientsikkerheden på det pågældende behandlingssted.

Den 31. oktober 2019 har styrelsen gennemført et reaktivt tilsyn vedr. et konkret patientforløb på bostedet Kronborgsund med henblik på, at vurdere den generelle patientsikkerhed på bostedet Kronborgsund.

Styrelsen har efter gennemgang af forholdene på behandlingsstedet den 31. oktober 2019 vurderet, at behandlingsstedet falder i kategorien: Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Styrelsen vurderer, at problemerne dog er i et omfang, der kræver en handleplan. Kronborgsund udfærdigede efter tilsynet en handleplan, der beskriver en handling for hvert af de målepunkter, tilsynet havde en bemærkning til. I handleplanen er der desuden angivet en dato for, hvornår handlingerne udføres.

Det er styrelsens vurdering, at behandlingsstedet kan rette op på disse forhold ved at efterkomme henstillingen i handleplanen. Styrelsen har afsluttet tilsynet.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen forelægges til orientering i:

- Social- og Beskæftigelsesudvalget den 11. marts 2020.
- Handicaprådet den 1. april 2020.
- Udsatterrådet den 26. juni 2020.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at orientering foretages.

Supplerende sagsfremstilling

I sagsfremstillingen bliver der omtalt en lavere score i 2019 og at tallene er faldet sammenlignet med tidligere. Det skal præciseres, at scorens numeriske værdi er steget, hvilket svarer til en ringere score.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-05-2020

Orientering foretaget.

Bilag

- 1: Tilsynsrapport Ældrefællesskabet Vinkeldamsvej 2019
- 2: Tilsynsrapport Vinkeldamsvej 12-19 2019
- 3: Tilsynsrapport Valhalla 2019
- 4: Tilsynsrapport Teglluset 2019
- 5: Tilsynsrapport Kronborgsund 2019
- 6: Tilsynsrapport Kronborghus 2019
- 7: Tilsynsrapport Anna Anchersvej 23-43 2019
- 8: Tilsynsrapport Anna Anchersvej 1-43 2019
- 9: Tilsynsrapport Kronborgsund 2019
- 10: Høringsvar - Seniorrådet - tilsyn på det specialiserede socialområde 2019

Punkt 12: Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget

20/70

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Månedlig afrapportering på forventet regnskab 2019	Sundhed og Omsorg/ Økonomi og Ejendomme	09-06-2020
1. Budgetomplaceringssag 2020	Økonomi og Ejendomme	09-06-2020
Budgetforslag 2021-2024 – udvalgsbehandling	Økonomi og Ejendomme	09-06-2020
Mødeplan 2021	Kultur, Erhverv, Politik og Organisation	09-06-2020
Fællesmøde med Seniorrådet	Sundhed og Omsorg	08-09-2020
Analyse af konkurrenceudsættelse på hjemmeplejeområdet	Økonomi og Ejendomme	Ultimo 2020
2. Budgetomplaceringssag 2020	Økonomi og Ejendomme	Ultimo 2020
Kvalitetsstandarder på sundheds- og ældreområdet 2021	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2020
Regnskab 2020 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område	Økonomi og Ejendomme	Primo 2021
Driftsoverførsler fra regnskab 2020 til 2021	Økonomi og Ejendomme	Primo 2021
Tilsyn i ældreplejen 2020	Sundhed og Omsorg	Primo 2021
Orientering: Magtanvendelser 2020	Kultur, Erhverv, Politik og Organisation	Primo 2021

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	
Status - Det sammenhængende borgerforløb	Kultur, Erhverv, Politik og Organisation	Løbende

Konsekvenser ved ny dokumentationsmetode og omsorgssystem	Sundhed og Omsorg	Løbende
Nyt fælles sundhedshus	Sundhed og Omsorg	Løbende
Omsorgstandpleje for udsatte borgere	Sundhed og Omsorg	
Status på ernæringsområdet	Sundhed og Omsorg	
Rusmiddelcenterets og Helsingungs forebyggelse af alkoholmisbrug og behandling	Særlig Social Indsats	
Status på frivalgsordningen på madservice	Sundhed og Omsorg	
Fællesmøde med Seniorrådet og Handicaprådet	Sundhed og Omsorg	
Styrket dialog mellem hjemmeplejen og borgerne	Sundhed og Omsorg	
Danmarkskortet over omgørelsesprocenter på det social område 2019	Job, Borgerservice og Teknologi Særlig Social Indsats Sundhed og Omsorg	

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-05-2020

Orientering foretaget.

Punkt 13: Meddelelser/Eventuelt

19/36813

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Sagsfremstilling

1. Ansættelse af nyuddannede SOSU-elever

En ny optælling viser, at en meget høj andel af dem, vi uddanner til social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, bliver ansat i kommunens Center for Sundhed og Omsorg efter endt uddannelse.

I april 2020 udklækkede Center for Sundhed og Omsorg i alt 17 nye social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. De har alle været ansat som elever i kommunen og været i praktik i hjemmeplejen, på plejehjem og på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter undervejs i uddannelsen.

Der er 7 nyuddannede social- og sundhedsassistenter, og de er alle blevet ansat i Helsingør Kommune. 6 af dem i hjemmeplejen og 1 på Plejehjemmet Strandhøj.

Samtidig er der 10 nyuddannede social- og sundhedshjælpere. Af dem er 8 ansat forskellige steder i Center for Sundhed og Omsorg, en har søgt til en anden kommune, og en har ikke søgt job endnu.

Tallene viser således, at uddannelse af SOSU-elever er en vej til rekruttering af personale i ældreplejen i Helsingør Kommune.

2. Oprettelse af nyhedsbrev til kommunens borgere 65+

Kommunen har allerede nyhedsbrevene ErhvervsNyt, Børneliv og Helsingørs mange Ansigter. Medio maj forventes første udgave af nyhedsbrevet SeniorNyt sendt ud. SeniorNyt vil indeholde information om praktiske forhold, nye tiltag og oplevelser for borgerne i målgruppen 65+. Historierne er enten korte og informative som en pressemeddelelse eller annonce – eller vil fremstå som et portræt af en eller flere borgere, der kombinerer levende mennesker og brugbar information. Formatet bliver samme opsætning som Helsingørs Mange Ansigter, dvs. ca. fem artikler med farverige billeder. Artiklerne kan følges op af pressemeddelelser eller facebook-artikler før/efter udsendelse. Blandt historierne i første udgave vil være konkret information om næste fase i corona-situationen for borgere 65+.

3. Stigende smittetryk på Covid-19

Med genåbningen af Danmark oplever Center for Sundhed og Omsorg, at smittetrykket på Covid-19 er stigende. I godt 14. dage nu har der været konstateret smitte på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT), i knap en uge har der været smitte på plejehjemmet Montebello, og helt for nyligt er der også konstateret smitte på plejehjemmene Falkenberg og Kristinehøj.

- Status er, at der på HRT pt. er identificeret 18 smittede borgere ud af 40 borgere, og 23 smittede medarbejdere ud af 135 medarbejdere. 3 af de smittede borgere fra HRT er sidenhen udskrevet til eget hjem og passes der af hjemmeplejen.
- På Montebello er der identificeret 1 smittet beboer ud af 60 beboere, og 1 smittet medarbejder ud af 89 medarbejdere.
- På Falkenberg er der identificeret 1 smittet beboer ud af 74 beboere, og 3 smittede medarbejdere ud af 133 medarbejdere. Testsvar på 49 medarbejdere er endnu ikke modtaget. De 15 borgere, der i hverdagene er i dagcenter demens på Falkenberg, er også testet, og her afventes også testvar.
- På Kristinehøj er der pt. identificeret 1 smittet medarbejder ud af 81 medarbejdere. Testresultater afventer på 60 beboere og øvrige medarbejdere.

Ved smitteudbrud på en institution vil testningen - af både borgere, medarbejder og andre udefra, der har været i nær kontakt med de smittede - i henhold til retningslinjerne for Sundhedsstyrelsen fortsætte hver 7. dag, indtil der ikke er flere, der tester positiv. På HRT er der konstateret lang inkubationstid for flere borgere, hvilket understreger vigtigheden af at fortsætte testning. Center for Sundhed og Omsorg har netop fået uddannet 17 medarbejdere til selv at kunne foretage Covid-19-test, der foregår som en podning i svælget. Hermed har kommunen mulighed for at foretage tests hurtigere, end regionens kapacitet rækker til, og uden ekstra kørsel for medarbejderne til testtelet rundt om i regionen fx i Hillerød.

Som led i smitteforebyggelsen af Covid-19 har Helsingør Kommune indgået aftale med Nordsjællands Hospital om, at hospitalet fremover tester borgere, der udskrives fra hospitalet. Herudover har Center for Sundhed og Omsorg som et forsigtighedsprincip besluttet, at borgere testes for Covid-19, inden de flytter ind på et plejehjem.

I situationer med smitteudbrud på en institution følger Center for Sundhed og Omsorg Sundhedsstyrelsens retningslinjer fx om at isolere borgerne, foretage ekstra rengøring, bære værnemidler og dagligt vurdere alle borgere, om de har symptomer på Covid-19. På HRT, hvor smitten er mere udbredt, er et hygiejnehold udefra – med bistand fra andre kommuner - i gang med at gennemgå arbejdsgange i dagligdagen for at undersøge, om der er mere at gøre for at undgå smittespredning.

Endvidere har Helsingør Kommune indgået en særlig aftale med Nordsjællands Hospital, Lunge og Infektionsmedicinsk afdeling, om mulighed for daglig lægefaglig rådgivning ift. Covid19-smittede borgere.

4. FOA har undersøgt brugen af værnemidler ifm. Covid-19 i kommunerne

FOA har spurgt 3.900 medlemmer inden for social- og sundhedsområdet om brugen af værnemidler ifm. Covid-19. FOA konkluderer følgende:

- Godt kendskab til retningslinjer: Ni ud af ti har et godt eller særdeles godt kendskab til Sundhedsstyrelsens retningslinjer vedr. værnemidler og test.
- *Center for Sundhed og Omsorg vurderer, at det samme gør sig gældende for medarbejderne i centeret.*
- Halvdelen bruger ikke visir: Over halvdelen (56 %) af medlemmerne på social- og sundhedsområdet har inden for den seneste uge været i tæt ansigt-til-ansigt-kontakt med borgere uden at anvende visir/maske.
- *Alle medarbejdere i Center for Sundhed og Omsorg har siden den 24. april 2020, hvor ny retningslinje om brug af ansigtsvisir eller maske/beskyttelsesbriller trådte i kraft, haft mulighed for at bruge de anbefalede værnemidler. Centeret vurderer, at der kan være medarbejdere, der i en konkret situation hos borgere uden symptomer, har vurderet, at det ikke er nødvendigt at bruge værnemidlerne. Ledelsen i centeret følger løbende op på, at alle medarbejdere bruger de anbefalede værnemidler.*
- Kontakt uden værnemidler: 30 procent af FOAs medlemmer har været i kontakt med COVID-19-smittede eller borgere med symptomer på COVID-19. Heraf har 15 procent inden for den seneste uge været i kontakt med smittede eller borgere med symptomer uden at bruge værnemidler.
- *Center for Sundhed og Omsorg vurderer, at medarbejderne i centeret bruger de anbefalede værnemidler, når de er i kontakt med borgere, der er smittede med Covid-19 eller har symptomer herpå.*

- Stadig mangel på de anbefalende værnemidler: Hver femte svarer, at de inden for den seneste uge har oplevet manglende adgang til de værnemidler, som Sundhedsstyrelsens retningslinjer foreskriver.
- *Center for Sundhed og Omsorg vurderer, at der hele tiden har været tilstrækkeligt med værnemidler i centeret til at følge Sundhedsstyrelsens retningslinjer.*
- Hver femte mangler oplæring i brug af værnemidler: 19 procent har ikke modtaget den tilstrækkelige oplæring i brugen af værnemidler, mens 7 procent svarer ”Ved ikke”. Modsat siger 66 procent, at de har modtaget den tilstrækkelige oplæring.
- *Center for Sundhed og Omsorg tilkendegiver, at det er en kontinuerlig opgave at sikre oplæring af medarbejdere i brugen af værnemidler bl.a. fordi retningslinjerne fra Sundhedsstyrelsen jævnligt ændres. Både i medarbejdernes arbejdsprocedurer og ved udlevering af værnemidler fra kommunens fælles værnemiddeldepot er en vejledning, der beskriver korrekt af- og påtagning af værnemidler. Kommunens sundhedspleje agerer endvidere hygiejne-hotline for medarbejdere, der har brug for rådgivning på området. Herudover har enhederne i centeret løbende udsendt nyhedsbreve, afholdt korte info-møder og igangsat praktiske øvelser i på- og afgang af værnemidler.*
- Genbrug og alternative værnemidler: 7 procent er blevet bedt om at genbruge eller dele brugte engangsværnemidler med kolleger, og 5 procent er blevet bedt om at anvende alternative værnemidler (fx hjemmelavede mundbind, beskyttelsesdragter, briller eller lignende).
- *Center for Sundhed og Omsorg kan oplyse, at dette ikke gør sig gældende i centeret.*
- Værnemidler i ringe kvalitet: 17 procent af de ansatte i ældreplejen og 29 procent i ambulancer har oplevet værnemidler, der er gået i stykker eller har været i ringe kvalitet.
- *Center for Sundhed og Omsorg kan oplyse, at nogle visirer har været modtaget som flergangsvisirer, men har siden vist sig at være engangsvisirer. Herudover har nogle medarbejdere oplevet en specifik type visirer ubehagelige at anvende. Desuden opleves noget af det modtagne håndsprit ildelugtende.*

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-05-2020

Orientering foretaget.

Punkt 14: Beslutning: Godkendelse af referat

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021