

REFERAT Socialudvalget d. 05-04-2016

Mødedato Tirsdag d. 05. april 2016 kl. 15:00

Mødested Rød 2, Prøvestenen

Indholdsfortegnelse

Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden.....	3
Beslutningssag: Udpegning af bestyrelse i boligafdeling.....	4
Beslutningssag: Tilsyn med leverandører af hjemmepleje i 2015.....	7
Orienteringssag: Embedslægens uanmeldte tilsyn på plejehjem 2015.....	11
Orienteringssag: Kommunens uanmeldte tilsyn på plejehjem 2015.....	14
Beslutningssag: Status på udarbejdelsen af politik for et værdigt ældreliv.....	18
Orienteringssag: Magtanvendelse 2015.....	21
Orienteringssag: Ankestyrelsens undersøgelse af kommunernes håndtering af magtanvendelsesregler.....	24
Beslutningssag: Udlevering af rent værktøj/sterilt injektionsudstyr til borgerne i Rusmiddelcentret..	28
Orienteringssag: Fokus på forebyggelse af hjemløshed.....	30
Beslutningssag: Årsregnskab Fælleslegat 2015.....	34
Beslutningssag: Sammenlægning af legat.....	35
Beslutningssag: Forslag til HH-strategi 2017-2020.....	36
Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget.....	39
Meddelelser/Eventuelt.....	42

Punkt 1: Beslutningsag: Godkendelse af dagsorden

15/25568

Beslutninger Socialudvalget den 05-04-2016

Dagsordenen godkendt.

Punkt 2: Beslutnings sag: Udpegning af bestyrelse i boligafdeling

16/2992

Indledning/Baggrund

Helsingør Kommune har modtaget en opfordring til at komme med en plan for et beboerdemokrati på Vinkeldamsvej. Opfordringen kommer fra pårørende til en beboer i botilbuddet på Vinkeldamsvej. Boligerne udgør tilsammen en afdeling i den almene boligorganisation Boligselskabet af 1961 i Tikøb (boligorganisationen).

Opfordringen kommer i tilknytning til de pårørendes klage over boligorganisationens drift af boligafdelingen på Vinkeldamsvej. Der henvises til sagen om Byrådets fastsættelse af budget 2016/2017 for boligafdelingen.

Boligafdelingen består udelukkende af ældreboliger, der bebos af svage og plejekrævende beboere. Der er ikke valgt en afdelingsbestyrelse. Byrådet kan derfor vælge at udpege en afdelingsbestyrelse. En bestyrelse skal udpeges blandt beboere, deres pårørende eller andre, der kan varetage beboernes interesse.

Retsgrundlag

§ 34 stk. 3 i Lovbekendtgørelse nr. 1278 af 18. november 2015 om almene boliger m.v.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Den organisatoriske ramme for ejendommens drift

Da der ikke er valgt en afdelingsbestyrelse, har boligorganisationens bestyrelse løftet de driftsopgaver, der ellers ville påhvile en afdelingsbestyrelse. De pårørende kritiserer, at der ikke er valgt en afdelingsbestyrelse.

Byggeriet på Vinkeldamsvej udgøres af to ejerlejligheder: Servicecenteret, der ejes af Helsingør Kommune, og boligerne, der ejes af boligafdeling 15/14 i boligorganisationen. Der er etableret en ejerforening som overordnet ramme for bygningerne på Vinkeldamsvej.

Ejerforeningen drives med afsæt i en samarbejdsaftale. Aftalen beskriver bl.a., hvordan udgifterne skal fordeles mellem parterne. Spørgsmål omkring den daglige drift håndteres løbende i en dialog mellem personalet på Helsingør Kommunes Socialpædagogiske Udviklingscenter (SPUC) og boligselskabets medarbejdere. Herudover afholdes der kvartalsvise driftsmøder med repræsentanter fra DOMEA, der er administrator for boligorganisationen, og Helsingør Kommunes Center for Økonomi og Ejendomme.

2. Bestyrelsens opgaver i en almen boligafdeling

Det er afdelingsmødet i en almen boligafdeling, der beslutter, hvad der skal ske omkring driften af en boligafdeling. Afdelingsbestyrelsen forelægger forslag til afdelingsmødets godkendelse og gennemfører afdelingsmødets beslutninger. Arbejder og aktiviteter i afdelingen følger af det budget, der godkendes på et årligt afdelingsmøde.

En bestyrelse i en almen boligafdeling skal have sit primære fokus på den fysiske drift af boligafdelingen, herunder bl.a. løbende bygningsvedligeholdelse, større renoveringsarbejder og større energibesparende foranstaltninger.

3. Pårørenderåd i Helsingør Kommune

Socialudvalget har besluttet, at der bør være et pårørenderåd på døgntilbud, hvor beboerne har stort hjælpebehov. De døgntilbud i Helsingør Kommune, som skal have pårørenderåd er:

- Boligerne Kronborghus og Boligerne Kronborgsund (fælles pårørenderåd)
- Boligerne Anna Anchers Vej 23-43 og
- Boligerne Vinkeldams Vej 12-19, døgndækket gruppe.

Et pårørenderåd har hverken kompetencer i forhold til beboerne, til ledelsen eller de enkelte medarbejdere på botilbuddet, men er en samarbejdspartner på stedet og kan være talerør for beboerne.

Pårørenderådet for den døgndækkede gruppe på Vinkeldamsvej 12-19 har fx til opgave at repræsentere brugernes interesser og medvirke til en løbende dialog om tilrettelæggelsen af hverdagen, herunder:

- Retningslinjer for kostplaner/politik
- Indretning af tilbuddets fællesarealer
- Aktiviteter
- Traditioner m.v.

4. Argumenter for og imod Byrådsudpegning af en afdelingsbestyrelse

For	Imod
Der er flertal blandt beboerne for at Helsingør Kommune udpeger en afdelingsbestyrelse	En udpeget bestyrelse bor ikke i afdelingen. Derfor vil de ikke være tæt på aktuelle driftsproblemer på samme måde, som en almindelig afdelingsbestyrelse er i dagligdagen.
En udpeget afdelingsbestyrelse vil kunne bidrage med indsigt i forhold vedrørende afdelingens særlige forhold	De pårørende har ikke de samme forudsætninger for at bidrage til arbejdet i en afdelingsbestyrelse med fokus på bygningsdrift, som de har i et Pårørenderåd med fokus på tilrettelæggelsen af hverdagen.

5. Sammenfatning

De pårørende har kritiseret boligorganisationens drift af boligafdelingen og ønsker derfor, at Byrådet udnytter sin mulighed for at udpege en afdelingsbestyrelse blandt beboerne, deres pårørende eller andre, der kan varetage beboerens interesser.

Det skal derfor overvejes, om en udpeget afdelingsbestyrelse kan styrke den eksisterende organisering i relation til driften af afdelingen.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Økonomiudvalget.

16 ud af 24 beboere i botilbuddet på Vinkeldamsvej har oplyst, at de ønsker at få oprettet en afdelingsbestyrelse. Tre beboere ønsker ikke en bestyrelse. Der er i alt 24 boliger.

Indstilling

Center for Kultur og Turisme, Idræt og Medborgerskab indstiller,

at sagen sendes til udtalelse i Socialudvalget.

Beslutninger Økonomiudvalget den 22-02-2016

Økonomiudvalget godkendte indstillingen.

Beslutninger Socialudvalget den 15-03-2016

Fraværende: Marlene Harpsøe og Jens Bertram.

Sagen udsat til næste møde.

Beslutninger Socialudvalget den 05-04-2016

Socialudvalget anbefaler, at der nedsættes en afdelingsbestyrelse.

Bilag

Opfordringer til ØK fra Handicaprådet

Punkt 3: Beslutnings sag: Tilsyn med leverandører af hjemmepleje i 2015

15/6196

Indledning/Baggrund

I henhold til Servicelovens § 151 er Helsingør Kommune forpligtet til at have en tilsynspolitik for tilsyn med ydelserne leveret efter Servicelovens § 83. Det vil sige tilsyn med leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice.

Helsingør Kommune har valgt også at inkludere dokumentation af sygeplejeydelser (Sundhedslovens § 138) for at opnå en samlet proces for vurdering og forbedring af de ydelser, der leveres til borgere i eget hjem.

Socialudvalget godkendte den 10. marts 2015 en revideret tilsynspolitik. Tilsynene med leverandører af hjemmepleje for 2015 er gennemført på baggrund af denne tilsynspolitik (se bilag 1).

Tilsynet er blevet varetaget af en medarbejder fra Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT).

Tilsyn med leverandører af hjemmepleje i 2014 (se bilag 3) blev udført med andre spørgsmål hvorfor tilsynene for 2014 og 2015 ikke er sammenlignelige.

Socialudvalget forelægges hermed orientering om resultatet af tilsyn med leverandører af hjemmepleje i 2015.

Retsgrundlag

Serviceloven § 83 og § 151 samt Sundhedsloven § 138.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til "Tilsynspolitik for tilsyn med leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice" (se bilag 1).

Sagsfremstilling

Hermed fremlægges tilsynsresultater 2015 for tilsyn med leverandører af hjemmepleje, dvs. tilsyn med personlig pleje, praktisk hjælp og madservice samt tilsyn med dokumentation af sygeplejeydelser i eget hjem.

Ud over den kommunale hjemmepleje er der i 2015 ført tilsyn med 4 private leverandører på området. Der er også udført tilsyn hos en borger, der har egen hjælper som leverandør af hjemmepleje.

Jf. kommunens tilsynspolitik er der udvalgt 5 % af hver leverandørs borgergrundlag til tilsyn. I alt har der i 2015 været udtrukket 55 tilsyn/borgere med den kommunale leverandør af hjemmepleje, 12 tilsyn/borgere med private leverandører af hjemmepleje og ét tilsyn/én borger med egen hjælper. Det er værd at bemærke at ikke alle tilsyn kan vurdere samtlige indsatser (personlig pleje, praktisk hjælp, madservice, dokumentation omkring sygeplejeydelser), da tilsynene tager udgangspunkt i de ydelser, de udtrukne borgere på gældende tidspunkt har fået visiteret.

Tilsynene udføres efter et til lejligheden udarbejdet spørgeskema som den tilsynsførende bruger til at strukturere tilsynene ud fra. Overordnet vurderes tilfredsheden ud fra skalaen: "Tilfreds", "Hverken tilfreds eller utilfreds", "Utilfreds".

Derudover noteres borgernes bemærkninger og kommentarer for at supplere den kvantitative tilfredsheds-skala.

I forhold til *den kommunale hjemmepleje (55 tilsyn)* kan det samlede tilsynsresultat sammenfattes således:

Generelt	- 67,3 % af tilsynene (37 tilsyn) blev godkendt - 30,9 % af tilsynene blev godkendt med mangler (17 tilsyn) - 1,8 % af tilsynene blev ikke godkendt (1 tilsyn)
Personlig pleje	Høj tilfredshed med den personlige pleje. - Stort set alle borgere (over 90 %) udtrykker tilfredshed med personlig pleje i forhold til bad, personlig hygiejne, af- og påklædning og toiletbesøg.
Praktisk hjælp	Resultaterne omkring tilfredsheden med den praktiske hjælp afhænger af typen af praktisk hjælp.

	<ul style="list-style-type: none"> - I forhold til hjælp og støtte til rengøring/oprydning udtrykker ca. 37 % tilfredshed, ca. 48 % udtrykker at være hverken tilfredse eller utilfredse og ca. 11 % (3 borgere) er utilfredse. - Omhandlende hjælp og støtte til tøjvask udtrykker ca. 57 % tilfredshed og ca. 38 % er hverken tilfredse eller utilfredse. - I forhold til hjælp og støtte til indkøb er ca. 71 % tilfredse og 14 % er hverken tilfredse eller utilfredse (1 borger).
Måltider	Overvejende tilfredshed med måltider.
	<ul style="list-style-type: none"> - 75-85 % af borgerne er tilfredse med maden, hjælpen og støtten til måltidstilberedning og spisning.
Medarbejdere	Overvejende tilfredshed med medarbejderne.
	<ul style="list-style-type: none"> - Ca. 83 % af borgerne udtrykker tilfredshed med den venlighed og respekt, som den faste hjælper udviser. - Ca. 76 % af borgerne udtrykker tilfredshed med den faste hjælpers overholdelse af tidsaftaler. - Ca. 62 % af borgerne udtrykker tilfredshed med de afløsere der kommer i hjemmet, ca. 27 % er hverken tilfredse eller utilfredse og 9 % (5 borgere) er utilfredse.
Aktiverende pleje/rehabilitering	Overvejende tilfredshed med den aktiverende pleje/rehabilitering.
	<ul style="list-style-type: none"> - Ca. 65-75 % af borgerne er tilfredse med den aktiverende pleje og rehabilitering.
Dokumentation	Resultatet af tilsyn med dokumentationen er ikke entydig.
	<ul style="list-style-type: none"> - I forhold til dokumentationen generelt omkring borgeren i omsorgssystemet er ca. 50 % af dokumentationen tilfredsstillende. Årsagen til at dokumentationen generelt set er utilfredsstillende hos ca. halvdelen af besøgene er pga. manglende udfyldelse af døgnrytmeplan. - Omkring dokumentation om ernæring er dokumentationen utilfredsstillende ved ca. 60-67 % af de relevante gennemgåede borgere. Dette er pga. manglende dokumentation om vægt eller manglende ajourføring af vægt. - Dokumentationen om medicin er tilfredsstillende hos ca. 80 % af borgerne. Bemærkningerne omkring medicinen omhandler manglende ajourføring af medicinskema. - Dokumentationen omkring sårpleje er tilfredsstillende hos alle borgere.

I forhold til *private leverandører af hjemmepleje* (12 tilsyn) kan det samlede tilsynsresultat sammenfattes således:

Generelt	<ul style="list-style-type: none"> - 75 % af tilsynene (9 tilsyn) blev godkendt - 25 % af tilsynene blev godkendt med mangler (3 tilsyn)
Personlig pleje	Overvejende tilfredshed med den personlige pleje.
	<ul style="list-style-type: none"> - Omhandlende hjælpen og støtten til at komme i bad er ca. 66,6 % af borgerne (2 borgere) tilfredse og ca. 33,3 % af borgerne (1 borger) hverken tilfreds eller utilfreds. - I forhold til hjælpen og støtten til personlig hygiejne er 100 % af borgerne (2 borgere) tilfredse. - Hjælp og støtte til af- og påklædning og toiletbesøg var ikke relevant for tilsynene.

Praktisk hjælp	Overvejende tilfredshed med den praktiske hjælp.
	<ul style="list-style-type: none"> - I forhold til hjælpen og støtten til rengøring og oprydning er 90 % af borgerne (9 borgere) tilfredse og 10 % er hverken tilfredse eller utilfredse (1 borger) - Omkring hjælpen og støtten til tøjvask er ca. 86 % af borgerne (6 borgere) tilfredse og ca. 14 % (1 borger) er hverken tilfredse eller utilfredse. - Hjælp og støtte til bestilling og indkøb af varer var ikke relevant for tilsynene.
Måltider	Høj tilfredshed med måltider.
	<ul style="list-style-type: none"> - I forhold til hjælpen og støtten til tilberedning af måltider og til at spise og drikke er 100 % af borgerne (2 borgere) tilfredse.
Medarbejdere	Høj tilfredshed med medarbejderne.
	<ul style="list-style-type: none"> - I forhold til tilfredsheden med den venlighed og respekt som den faste hjælper udviser og tilfredsheden med evt. afløsere i hjemmet er 100 % af borgerne (12 borgere) tilfredse. - Ca. 83,3 % af borgerne (10 borgere) er tilfredse med faste hjælpers overholdelse af tidsaftaler og ca. 16,7 % af borgerne (2 borgere) er hverken tilfredse eller utilfredse.
Aktiverende pleje/rehabilitering	Delvis tilfredshed med den aktiverende pleje/rehabilitering.
	<ul style="list-style-type: none"> - I forhold til støtten til at blive så selvhjulpne som muligt indenfor personlig pleje er 50 % af borgerne (1 borger) og 50 % af borgerne (1 borger) er hverken tilfreds eller utilfreds. - Omhandlende støtten til at blive så selvhjulpne som muligt indenfor praktiske gøremål er 50 % af borgerne (2 borgere) tilfredse, 25 % er hverken tilfredse eller utilfredse (1 borger) og 25 % (1 borger) er ubesvaret.
Dokumentation	Overvejende tilfredshed med dokumentationen.
	<ul style="list-style-type: none"> - Mangler i dokumentationen omhandler døgnrytmeplan og vægtskema.

I forhold til *egen hjælper til hjemmepleje* (1 tilsyn) kan det samlede tilsynsresultat sammenfattes således:

Generelt	Tilsynet godkendt.
Personlig pleje	Ikke relevant for tilsynet.
Praktisk hjælp	Tilfredshed med hjælpen og støtten til indkøb og utilfredshed med hjælpen og støtten til rengøring/oprydning og tøjvask. Utilfredsheden er pga. et afslag til ansøgning om hjælp til rengøring og tøjvask.
Måltider	Ikke relevant for tilsynet.
Medarbejdere	Tilfredshed med medarbejderen.
Aktiverende pleje/rehabilitering	Ikke relevant for tilsynet.

Dokumentation	Tilfredshed med dokumentationen.
---------------	----------------------------------

For uddybning af resultaterne se bilag 2.

Der er fulgt op på tilsynene på den måde, at den tilsynsførende har formidlet resultaterne til lederen af den pågældende hjemmeplejegruppe/private leverandør. Lederen har efterfølgende haft en udviklingsdialog om tilsynsresultaterne med sine medarbejdere. I udviklingsdialogen drøftes, hvordan der kan rettes op på eventuelle fejl eller mangler. Ved behov for større justeringer af den daglige praksis udarbejdes en handleplan herfor. Hvis der viser sig forhold, der er særligt problematiske, tager lederen af hjemmeplejegruppen/den private leverandør øjeblikkeligt skridt til at rette op herpå, og der gennemføres et nyt tilsyn efter 2-3 måneder (jf. tilsynspolitikken, bilag 1)

I 2015 har der ikke vist sig forhold, der har givet anledning til at gennemføre opfølgende tilsyn.

I den kommunale hjemmepleje har man i både 2015 og i 2016 i kompetenceudvikling af medarbejderne særligt fokus på dokumentation da man i 2015 indførte nyt dokumentations/omsorgssystem og samtidig skulle implementere nyt fælles medicinkort.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

En opsamling på tilsynsresultaterne for 2015 offentliggøres på Helsingør Kommunes hjemmeside.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at Socialudvalget godkender at tilsynene med leverandører af hjemmepleje 2016 gennemføres efter ”Tilsynspolitik for tilsyn med leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice” (bilag 1).

Beslutninger Socialudvalget den 05-04-2016

Indstillingen godkendt.

Bilag

Bilag 1: Tilsynspolitik for tilsyn med leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice 2015

Bilag 2: Opsamling på tilsyn med leverandører af hjemmepleje 2015

Bilag 3: Opsamling på tilsyn med leverandører af hjemmepleje 2014

Ældrerådets høringssvar - tilsyn med leverandører af hjemmeplejen 2015

Punkt 4: Orienteringssag: Embedslægens uanmeldte tilsyn på plejehjem 2015

16/6326

Indledning/Baggrund

Sundhedsstyrelsen (pr. oktober 2015: Styrelsen for Patientsikkerhed), gennemfører via embedslægen én gang årligt uanmeldt tilsynsbesøg vedrørende sundhedsmæssige forhold på plejehjem.

Embedslægen vurderer, om personalet er tilstrækkelig vejledt og instrueret til, at de kan gennemføre pleje og behandling forsvarligt. Tilsynet vurderer også om medicinen håndteres på en betryggende måde, om den sundhedsfaglige dokumentation er fyldestgørende, og om beboernes patientrettigheder tilgodeses. Der bliver set på samarbejdet med den øvrige sundhedssektor, og det undersøges om hygiejne, ernæring og aktivering er tilfredsstillende.

Efter tilsynet udfærdiger embedslægen en tilsynsrapport over de sundhedsmæssige forhold på plejehjemmet, med eventuelle krav til forbedringer. Rapporten bliver sendt til plejehjemmene så de hurtigst muligt kan rette op på eventuelle fejl og mangler.

Bliver der ikke konstateret væsentlige fejl og mangler ved de sundhedsmæssige forhold på plejehjemmet, kan embedslægen beslutte, at tilsynsbesøg ikke gennemføres på det pågældende plejehjem det følgende år.

Der er i 2015 gennemført tilsyn på plejehjemmene Birkebo, Bøgehøjgaard, Montebello, Kristinehøj og Grønnehaven (se bilag 1-5).

I denne sag præsenteres det samlede resultat af tilsynene i 2015.

Retsgrundlag

Pligten til at udføre tilsynet fremgår af Sundhedsloven § 219.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Embedslægen har i juni-november 2015 udført tilsyn på 5 af kommunens plejehjem.

Formålet med embedslægens tilsyn er, at medvirke til at forbedre den sundhedsmæssige indsats over for de svage ældre på landet plejehjem. Dette gøres ved at undersøge den sygeplejefaglige indsats ved at vurdere den sygeplejefaglige dokumentation og medicinhåndtering hos tilfældigt udvalgte beboere med komplekse plejebehov. I forbindelse med tilsynet bliver der lavet interviews med beboere, medarbejdere og ledelse, som herefter indgår i den samlede vurdering af tilsynet.

1. Overordnede tilsynsresultater

I embedslægens samlede vurdering af tilsynene anvendes 5 kategorier. Af nedenstående tabel fremgår tilsynsresultaterne for Helsingør Kommunes plejehjem i 2015 ud fra de 5 kategorier.

Kategorier	Resultat af embedslægens tilsyn 2015
Tilsynet har ikke fundet anledning til bemærkninger.	
Tilsynet har fundet mindre fejl og mangler, som samlet set kun indebærer ringe risiko for patientsikkerheden.	Kristinehøj
Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden.	Bøgehøjgaard Montebello

Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden.	Grønnehaven Birkebo
Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden og som har givet anledning til væsentlig kritik.	

Som det ses i tabellen har embedslægens på plejehjemmet Kristinehøj fundet mindre fejl og mangler, der samlet set kun medfører ringe risiko for patientsikkerheden. Plejehjemmet har siden tilsynsbesøget fulgt op på Embedslægens krav om handleplan, og modtager derfor ikke tilsyn i 2016, men først i 2017.

På plejehjemmene Bøgehøjgaard og Montebello er der fundet fejl og mangler, der indebærer risiko for patientsikkerheden. Der er dog ikke tale om alvorlige fejl og mangler, og Embedslægen bemærker ved begge tilsyn, at plejehjemmene har arbejdet konstruktivt med kravene fra sidste tilsyn (i henholdsvis 2013 og 2014). Næste tilsyn for plejehjemmene Bøgehøjgaard og Montebello vil være i 2016.

På plejehjemmet Grønnehaven er der fundet alvorlige fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden. Grønnehaven har efter tilsynet arbejdet med en handlingsplan, som håndterer problemområderne i rapporten. Her er der fokus på forbedring af medicin håndteringen, fokus på dokumentation gennem kompetenceudvikling af medarbejdere og fokus på at sikre dokumentation af samtykke og vurdering af beboerens habilitet (jf. patientrettigheder). Embedslægen vil udarbejde et opfølgende tilsynsbesøg primo 2016 (endnu ikke gennemført).

På plejehjemmet Birkebo er der ligeledes fundet alvorlige fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden. I plejehjemmets handleplan efter tilsynet var der stort fokus på opdatering af dokumentationen, bl.a. ved oplæring af personale til at føre journal og systematisk gennemgang af dokumentationen. Det opfølgende tilsyn var planlagt til november 2015; dette blev udsat til februar 2016. Ved det opfølgende tilsyn i februar 2016 var konklusionen at der var sket en markant forbedring, men at handleplanen endnu ikke var helt implementeret. Næste tilsyn for plejehjemmet Birkebo bliver i 2016. Resultaterne for plejehjemmet Birkebo i denne sag beror sig på det ordinære 2015-tilsyn og ikke det opfølgende besøg i februar 2016.

2. Resultater ud fra fokusområder

Tilsynene har 4 fokusområder, der omhandler:

1. Instrukser (f.eks. instrukser om personalets kompetencer, opgaver, medicin håndtering, håndhygiejne)
2. Sundhedsfaglig dokumentation (dokumentation om f.eks. borgerens sundhedsmæssige tilstand, pleje, kontroller)
3. Medicin håndtering (f.eks. korrekt dokumentation og mærkning af medicin)
4. Patientrettigheder (informeret samtykke/stedfortrædende samtykke)

I nedenstående tabel vises antallet af bemærkninger og hvorledes bemærkningerne til de 4 fokusområder for tilsynene fordeler sig for 2015 på de 5 plejehjem i forhold til de 4 fokusområder. Tallene i parentes viser plejehjemmets resultat for 2014. Hvor ”-” er anført har plejehjemmet været undtaget for tilsyn i 2014:

	Instrukser	Sundhedsfaglig dokumentation	Medicin håndtering	Patientrettigheder	I alt
Kristinehøj	0 (-)	2 (-)	3 (-)	1 (-)	6 (-)
Bøgehøjgaard	0 (-)	4 (-)	4 (-)	1 (-)	9 (-)
Montebello	1 (0)	5 (4)	4 (3)	0 (1)	10 (8)
Grønnehaven	0 (0)	6 (4)	12 (6)	2 (1)	20 (14)
Birkebo	2 (-)	4 (-)	6 (-)	2 (-)	14 (-)

I alt	3	21	29	6	59
-------	---	----	----	---	----

Som det ses ud fra tabellen har der i tilsynene for 2015 været 59 bemærkninger. Størstedelen af bemærkningerne for 2015 fordeler sig indenfor fokusområdet medicinhandling med 29 bemærkninger. Herefter følger fokusområdet sundhedsfaglig dokumentation med 21 bemærkninger.

Bemærkninger til medicinhandling omhandler manglende dokumentation og korrekt håndtering af medicinen og bemærkningerne til den sundhedsfaglige dokumentation omhandler generel mangelfuld dokumentation om borgernes sygdomme og iværksat behandling.

Ud over tilsynsrapporter for de enkelte plejehjem udarbejder embedslægen ligeledes en årlig sammenfatning af plejehjemstilsynene, hvor der samles op på årets tilsyn og vurderes om der er generelle problemer vedrørende de sundhedsmæssige forhold på området. Rapporten for Helsingør Kommune for 2015 er endnu ikke udarbejdet af embedslægen.

Efter kritik af det nuværende tilsynssystem har Styrelsen for Patientsikkerhed netop udfærdiget et lovforslag for et nyt, risikobaseret tilsyn. Grundtanken med det nye tilsyn er, at det skal kunne reagere mere prompte på problemer og fokusere energien dér, hvor risikoen for patientsikkerheden er størst. Det kræver dog, at der bliver frigjort ressourcer andre steder i tilsynssystemet. Det ændres hvor tilsynene udføres; og hvor man før kun kom på plejehjemmene (som var lovpligtige, frekvensbaserede tilsyn) er der nu mulighed for også at udføre tilsyn i hjemmesygeplejen, de kommunale sundhedscentre og bosteder. Lovforslaget fremsættes i april 2016 og hvis det vedtages træder de nye regler i kraft 1. januar 2017. Hvis lovforslaget vedtages vil det betyde at der ikke længere udføres faste tilsyn på Helsingør Kommunes plejehjem, men at tilsynene i stedet vil være risikobaserede. Udvælgelsen af tilsynsområder vil ske gennem en vurdering af den risiko som kan påvises bl.a. på baggrund af data om medicinordinationer, patientklagesager, oplysninger fra Patienterstatningen og bekymringshenvendelser fra sundhedspersonale, borgere og medierne.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Tilsynsrapporterne er løbende blevet sendt til Ældrerådet. Tilsynsrapporterne offentliggøres på kommunens hjemmeside.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 05-04-2016

Orientering foretaget.

Bilag

Montebello tilsynsrapport 2015

Kristinehøj tilsynsrapport 2015

Grønnehaven tilsynsrapport 2015

Bøgehøjgaard tilsynsrapport 2015

Birkebo tilsynsrapport 2015

Ældrerådets høringssvar - Embedslægens uanmeldte tilsyn på plejehjem

Punkt 5: Orienteringssag: Kommunens uanmeldte tilsyn på plejehjem 2015

16/2858

Indledning/Baggrund

Helsingør Kommune er forpligtet til at føre mindst 1 årligt uanmeldt tilsyn med ydelserne leveret efter servicelovens § 83 på kommunens plejehjem. Formålet med tilsynet, er at kontrollere sammenhængen mellem de konkrete afgørelser om hjælp og de indsatser, der leveres til beboere, samt om den leverede hjælp lever op til den gældende lovgivning på området og Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

I Helsingør Kommune foretages de uanmeldte tilsyn af Kommunernes revision BDO.

Kommunernes revision BDO har, efter de uanmeldte tilsyn på Helsingør Kommunes plejehjem i 2015 udarbejdet en tilsynsrapport for hvert plejehjem, samt en samlet årsrapport for alle de uanmeldte tilsyn (se bilag 1-8).

Resultatet af tilsynene for 2015 præsenteres for Socialudvalget i denne sag. Rapporterne er løbende sendt til Ældrerådet og offentliggøres efter orientering af Socialudvalget på Helsingør Kommunes hjemmeside samt på de enkelte plejhjems hjemmesider.

Retsgrundlag

Pligten til at udføre tilsynet fremgår af Lov om Social Service § 151.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Kommunernes revision BDO har i 4. kvartal af 2015 ført tilsyn på kommunens 5 kommunale og 2 selvejende plejehjem.

Formålet med at føre tilsyn på plejhjemmene er at:

- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem den individuelle og konkrete afgørelse om hjælp, og de indsatser, der leveres til den enkelte beboer.
- Kontrollere, om arbejdet på det enkelte plejehjem udføres fagligt forsvarligt i forhold til beboere, og at gældende lovregler, kommunens kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
- Understøtte kvalitetsudvikling i de indsatser, der leveres til beboere gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- Forebygge at mindre problemer udvikler sig til noget alvorligt ved at give handlingsorienterede anbefalinger og bemærkninger.
- Skabe grundlag for læring og refleksion over egen praksis hos medarbejdere og ledelse.

Det uanmeldte tilsyn bliver gennemført ved, at den tilsynsførende fra Kommunernes revision BDO, først bliver vist rundt på plejhjemmets fællesarealer. Herefter er den tilsynsførende selv ansvarlig for at komme rundt og observere det daglige liv på plejhjemmet og afholde samtaler med beboere, personale, ledelse og øvrige relevante parter, herunder pårørende.

Den tilsynsførende aflægger besøg hos et antal tilfældigt udvalgte beboere på plejhjemmene. Det tilstræbes at besøge omkring 10 procent af beboerne, dog minimum fem beboere. Antallet af besøg kan øges, hvis tilsynet observerer kritisable forhold eller ønsker yderligere klarhed, for at kunne træffe en entydig vurdering.

Kommunernes revision BDO opererer med fire kategorier i deres samlede vurdering af de enkelte tilsyn:

- Ingen bemærkninger
- Bemærkninger
- Betydelige mangler
- Kritisable forhold

I tabellen nedenfor er angivet, hvordan plejhjemmene fordeler sig i de fire kategorier:

Kategori	Resultat: Kommunens uanmeldte tilsyn på plejehjem 2015

<p><i>Ingen bemærkninger</i></p> <p>Dette betyder, at den leverede hjælp og det skriftlige arbejdsgrundlag er vurderet til at leve op til såvel lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder, øvrige interne beslutninger og værdier samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder. Forholdene på plejehjemmet vurderes samlet set at være gode og tilfredsstillende.</p>	Kristinehøj
<p><i>Bemærkninger</i></p> <p>Dette betyder, at den leverede hjælp og det skriftlige arbejdsgrundlag er vurderet til i vid udstrækning at leve op til såvel lovgivningens krav, som kommunens kvalitetsstandarder mv., men at dele af den leverede ydelse og/eller det skriftlige arbejdsgrundlag har mangler eller er utilfredsstillende, vurderet ud fra lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder, øvrige interne beslutninger og værdier samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder.</p>	Birkebo Bøgehøjgaard Falkenberg Grønnehaven Montebello Strandhøj
<p><i>Betydelige mangler</i></p> <p>Dette betyder, at betydelige dele af den leverede ydelse og/eller det skriftlige arbejdsgrundlag har mangler eller er utilfredsstillende, vurderet ud fra lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder, øvrige interne beslutninger og værdier samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder.</p>	
<p><i>Kritisable forhold</i></p> <p>Dette betyder, at den leverede hjælp og/eller det skriftlige arbejdsgrundlag har alvorlige fejl og/eller mangler, vurderet ud fra lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder, øvrige interne beslutninger og værdier samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder. Manglerne er af et sådan omfang, at der er tale om kritisable forhold for en eller flere beboere og fordrer hurtig/øjeblikkelig handling.</p>	

Som det ses af ovenstående tabel har plejehjemmet Kristinehøj opnået vurderingen *ingen bemærkninger* og lever dermed op til lovgivningens krav og Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. De resterende seks plejehjem Birkebo, Bøgehøjgaard, Falkenberg, Grønnehaven, Montebello og Strandhøj får vurderingen *bemærkninger*. Ved tilsynene i 2014 var vurderingerne af de enkelte plejehjem de samme som vurderingen i 2015.

Kommunernes revision BDO vurderer tilsynet med udgangspunkt i følgende 6 mål:

1. Der foreligger en skriftlig afgørelse i forhold til beboernes behov for hjælp til pleje og omsorg
2. Der foreligger en samlet plan for pleje- og omsorgsindsatsen
3. Der foreligger en beskrivelse af beboerens ressourcer, og hvordan de inddrages og anvendes i hverdagen
4. Der foreligger en beskrivelse af den psykiske pleje og omsorg
5. Beboeren sikres hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af boligen
6. Beboeren har en god og tilfredsstillende hverdag og oplever at blive respekteret

Udover de 6 mål gives der også bemærkninger til observationer på fællesarealer, interview med leder, interview med medarbejdere samt interview med pårørende.

I nedenstående tabel ses fordelingen af bemærkninger indenfor de seks mål for 2015 og 2014:

	Tilsyn 2015	Tilsyn 2014
Mål 1	6 bemærkninger	15 bemærkninger
Mål 2	8 bemærkninger	7 bemærkninger
Mål 3	5 bemærkninger	6 bemærkninger

Mål 4	4 bemærkninger	5 bemærkninger
Mål 5	7 bemærkninger	7 bemærkninger
Mål 6	3 bemærkninger	1 bemærkning
I alt	<i>33 bemærkninger</i>	<i>41 bemærkninger</i>

Der var ingen bemærkninger under observationer på fællesarealer, interview med leder, medarbejdere eller pårørende i 2015. I 2014 var der én bemærkning til observationer på fællesarealer. De seks plejehjem fik i alt 33 bemærkninger i 2015 og i 2014 var der samlet set 42 bemærkninger til målene. Antallet af bemærkninger er altså faldet fra 2014 til 2015.

Den samlede tabel over antallet af bemærkninger fordelt på plejehjem er vedlagt som bilag (se bilag 9).

På baggrund af den tværgående analyse er det tilsynets samlede vurdering, at den leverede hjælp og det skriftlige arbejdsgrundlag i vid udtrækning lever op til lovgivningens krav såvel som Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

1. Samlet vurdering

Tilsynet har overordnet fundet, at beboerne på tværs af plejehjemmene behandles værdigt og med respekt, ligesom de modtager den hjælp, de har behov for. Der er i høj grad fokus på at yde pleje og omsorg med udgangspunkt i den enkelte beboers ressourcer med henblik på at bevare dennes funktionsniveau. Beboerne bliver behandlet med respekt, og hverdagen er præget af tryghed og omsorg. Medarbejderne er fagligt kompetente og har overblik over hver enkelt beboers behov for pleje og praktisk hjælp – såvel fysisk som psykisk. Desuden er medarbejderne generelt bevidste om procedurer og arbejdsgange i relation til magtanvendelse og indberetninger, der på alle plejehjemmene er et prioriteret område. Der er mulighed for efteruddannelse, og der er på samtlige plejehjem fokus på kompetenceudvikling, således at medarbejderne altid besidder de fornødne kompetencer til at varetage beboernes forskellige behov. Der er et godt samarbejde såvel internt som eksternt og en god og behagelig kommunikation med både beboere og pårørende.

Det vurderes, at der foreligger en tværgående udfordring i relation til ajourføring af den sundhedsfaglige dokumentation – og her er der potentiale for forbedring. På seks ud af syv plejehjem anbefales det, at medarbejderne bliver undervist, vejledt og oplært i at udarbejde tilstrækkelig dokumentation. Undervisningen skal fokusere på opdatering af funktionsvurderinger og visitationsafgørelser, men også døgnrytmeplanerne, der i højere grad end på nuværende tidspunkt bør indeholde individuelle og handlevejledende elementer med fokus på inddragelse af beboernes ressourcer i de daglige plej opgaver.

2. Opfølgning på tilsynene

Plejehjemmene har efter tilsynene, og i forlængelse af nyt omsorgssystem og implementeringen af fælles medicinkort, haft fokus på dokumentation for at forbedre praksis. Metoden hvorpå man har haft fokus på dokumentationen er forskellig fra plejehjem til plejehjem. På nogle har man i den praksisnære kompetenceudvikling i både 2015 og fortsat i 2016 et særligt dokumentationsfokus for netop at forbedre dokumentationspraksis. Andre plejehjem har indarbejdet fokus på dokumentation på de kontinuerlige møder der afholdes.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Tilsynsrapporterne offentliggøres på kommunens hjemmeside samt på de enkelte plejehjems hjemmesider.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 05-04-2016

Orientering foretaget.

Bilag

Bøgehøjgård - tilsyn2015

Grønnehaven - tilsyn2015

Montebello - tilsyn2015

Kristinehøj - tilsyn2015

Falkenberg - tilsyn2015

Birkebo - tilsyn2015

Strandhøj - tilsyn2015

Årsrapport 2015 Helsingør Kommune

Fordelingen af bemærkninger

Ældrerådets hørings svar - Kommunens uanmeldte tilsyn på plejehjem 2015

Punkt 6: Beslutnings sag: Status på udarbejdelsen af politik for et værdigt ældreliv

16/6322

Indledning/Baggrund

Byrådet besluttede den 25. januar 2016, at der i Helsingør Kommune skal udarbejdes en ny politik: Politik for et værdigt ældreliv. Den nye politik erstatter den nuværende ældrepolitik i kommunen og indbefatter den nye lovgivning om, at alle kommuner skal udarbejde en værdighedspolitik.

Byrådet besluttede endvidere, at den nye politik for et værdigt ældreliv skal indeholde følgende fire temaer:

- Vedligeholde egne ressourcer i hverdagslivet (temaet hed tidligere ”mestring af hverdagen”)
- Borgerindflydelse
- Sammenhængende borgerforløb
- Samarbejde med pårørende og frivillige

Temaerne er overordnede pejlemærker for anvendelsen af Helsingør Kommunens andel af ”værdighedsmilliarden”.

Byrådet godkendte endvidere en plan for udarbejdelsen af den nye politik for et værdigt ældreliv og den tilhørende handleplan, herunder afholdelse af borgermøder.

Der er nu afholdt et åbent borgermøde samt dialogmøder på de 7 plejehjem i kommunen. Alle input herfra er samlet og vil blive bearbejdet.

I denne sag ønskes en evaluering af de afholdte borgermøder, og der gives samtidig en status på processen for udarbejdelse af den nye politik for et værdigt ældreliv.

Retsgrundlag

Finanslov 2016

L 105 – Lov om ændring af lov om social service (Værdighedspolitikker for ældreplejen).

Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen omhandler udarbejdelsen af en ny politik for et værdigt ældreliv i Helsingør Kommune. Denne politik vil erstatte kommunens nuværende ældrepolitik.

Sagsfremstilling

1. Input til politik for et værdigt ældreliv

Den 1. marts 2016 kl. 16-19 blev der på Kulturværftet afholdt et åbent borgermøde med overskriften ”et værdigt ældreliv”. Lidt over 100 borgere havde tilmeldt sig. Socialudvalgsformand Duygu Ngotho og direktør Stella Hansen indledte mødet. Herefter blev en stor del af tiden brugt på gruppedrøftelse af de fire temaer:

- Vedligeholde egne ressourcer i hverdagslivet
- Borgerindflydelse
- Sammenhængende borgerforløb
- Samarbejde med pårørende og frivillige

Borgmødet sluttede af med en paneldebat, hvor der også var mulighed for at stille spørgsmål fra salen.

I perioden 29. februar – 16. marts 2016 har der været afholdt dialogmøder på alle 7 plejehjem i kommunen (både kommunale og selvejende). Målgruppen har været beboere, dagcenterbrugere, selvtrænere og pårørende. Der er deltaget mellem 12 og 30 personer på hvert plejehjemsmøde. Socialudvalgsformand Duygu Ngotho har sammen med den lokale plejehjemsleder indledt møderne. Herefter har størstedelen af tiden været brugt på gruppedrøftelser af de ovenstående fire temaer.

Alle input fra borgermødet og plejehjemsmøderne er nu samlet i et dokument (vedlagt som bilag). Det er hensigten med dette dokument, at det i så neutral form som muligt skal gengive borgernes input til kommunens politik for et værdigt ældreliv og den tilhørende handleplan.

A-MED og C-MED i Center for Sundhed og Omsorg har fået tilsendt opsamlingsdokumentet. Der er nu igangsat en proces, hvor MED-udvalgene med inspiration fra dette dokument kan komme med deres input til politik for et værdigt ældreliv.

Ældrerådet har også fået tilsendt opsamlingsdokumentet, og det vil formentlig blive genstand for drøftelse på det fælles møde mellem Socialudvalget og Ældrerådet den 5. april 2016.

Opsamlingsdokumentet vil efter behandlingen i Socialudvalget blive lagt på kommunens hjemmeside og blive tilsendt de borgere, der har oplyst en e-mailadresse ved deres tilmelding til borgermødet og plejehjemsmøderne. Hermed er der fuld åbenhed omkring borgernes input og prioriteringer ift. politik for et værdigt ældreliv.

2. Det videre arbejde med politik og handleplan

Jf. lovgivningen skal den nye politik for et værdigt ældreliv godkendes inden 1. juli 2016, og på det tidspunkt skal der også senest ligge en handleplan for Helsingør Kommunes anvendelse af værdighedsmilliard-midlerne i 2016.

Helsingør Kommune forventer at få 12.672.000 kr. som sin andel af værdighedsmilliarden. Midlerne bliver tildelt med helårseffekt i 2016. På den baggrund godkendte Byrådet den 25. januar 2016 anvendelsen af ca. 4 mio. kr. af disse midler - til 3 midlertidige pladser på Bøgehøjgård, idriftsættelse af 2 forløbsprogrammer, kontinensindsats i hjemmeplejen og demensindsats på plejehjem og HRT. Socialudvalget godkendte den 15. marts 2016, at knap 2,5 mio. kr. anvendes på indførelse af op til 2 bade om ugen efter behov.

Byrådet har endvidere godkendt, at Socialudvalget i maj 2016 beslutter anvendelsen af de resterende værdighedsmidler i 2016, 6.191.000 kr. Anvendelsen af midlerne i 2016 ligger inden godkendelsen af selve politikken for et værdigt ældreliv for at få opstartet brugen af midlerne hurtigst muligt, da de ellers kan risikere at skulle tilbagebetales til Sundheds- og Ældreministeriet.

I juni 2016 er det planen, at Socialudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender politik for et værdigt ældreliv med tilhørende handleplan, som er gældende for 2017 og frem. MED-organisation, Ældreråd og Handicapråd vil få politikken til formel høring inden da.

Økonomi/Personaleforhold

Helsingør Kommunes årlige andel af værdighedsmilliarden	12.672.000 kr.
Disponeret årligt beløb: - 3 midlertidige pladser 2.037.000 kr. - 2 forløbsprogrammer 500.000 kr. - Kontinensindsats i hjemmeplejen og demensindsats på plejehjem og HRT 1.479.000 kr. - Indførelse af op til 2 bade om ugen efter behov 2.465.000 kr.	6.481.000 kr.
Til disposition i 2016 og frem:	6.191.000 kr.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Jf. sagsfremstillingen.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. at Socialudvalget evaluerer den afholdte proces med at samle borgerinput til politik for et værdigt ældreliv: åbent borgermøde og plejehjemsdialoger

2. at Socialudvalget tager borgernes input til politik for et værdigt ældreliv til efterretning - i det videre arbejde med udarbejdelsen af politikken og en tilhørende handleplan.

Beslutninger Socialudvalget den 05-04-2016

Ad 1.

Udvalget bemærker, at borgermødet var rigtig godt tilrettelagt med gruppearbejde, som der var god tid til. Det gav en god stemning og gode muligheder for at lytte til hinanden. Det var godt for drøftelsen, at der blev taget udgangspunkt i den enkeltes ønsker og behov. Udvalget noterer sig, at opsamlingen fra borgermøderne tilsendes deltagerne og lægges på kommunens hjemmeside.

Ad 2.

Orientering foretaget.

Bilag

Opsamling på tværs af borgermøder.docx

Ældrerådets hørings svar - Værdighedspolitik.pdf

Punkt 7: Orienteringssag: Magtanvendelse 2015

16/339

Indledning/Baggrund

Anvendelse af enhver form for magt og indgreb i selvbestemmelsesretten skal registreres og indberettes til kommunalbestyrelsen for de personer, som kommunen er handlekommune for. Der er tale om en del af det personrettede tilsyn.

Det gælder for både lovlig magtanvendelse efter serviceloven, og øvrigt magtanvendelse, herunder handlinger, der kan anses for at være foretaget i nødværge eller have karakter af nødret.

Det er kommunalbestyrelsens ansvar at følge udviklingen af magt og andre indgreb i den personlige frihed over for de borgere, som kommunalbestyrelsen er ansvarlig for, jfr. §§ 9 og 9b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Af den grund forelægges en samlet beretning årligt Socialudvalget til orientering.

Vibeke Schönwandt, demenskonsulent, Birthe Bringsjord, pædagogisk konsulent samt, Birgitte Krohn Madsen, jurist, deltager under sagens behandling i Socialudvalget.

Retsgrundlag

Servicelovens kapitel 24 om magtanvendelse.

Bekendtgørelse nr. 392 af 23. april 2014 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter serviceloven.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Magtanvendelse over for voksne sker i to hovedgrupper; ældreområdet, primært demente, og voksne psykisk udviklingshæmmede eller psykisk syge.

Den første gruppe hører under Center for Sundhed og Omsorg, den anden under Center for Særlig Social Indsats.

Der er tale om to meget forskellige områder, og der er derfor, som der plejer, lavet to opgørelser for 2015, én for hvert område.

1. Generelt

Som hovedregel har enhver voksen borger ret til at bestemme over sig selv, herunder foretage til- og fravalg, uanset, hvad andre måtte synes om de valg.

Hvis der skal ske indskrænkninger i den selvbestemmelsesret, skal det ske ved lov.

Når der er skabt en hjemmel til sådanne indgreb, vil der være knyttet en række betingelser og vilkår til de tilfælde, hvor det bliver aktuelt.

Det bemærkes, at kommunen har en udvidet omsorgspligt over for personer, med betydeligt nedsat psykisk funktionsevne, der ikke kan tage vare på deres egne interesser.

Omsorgspligten må dog ikke umiddelbart opfyldes ved brug af fysisk tvang.

I de fleste tilfælde, vil magtanvendelse kræve en forudgående tilladelse fra kommunen – myndigheden. En tilladelse vil som hovedregel blive givet for en begrænset periode. I den periode, skal personalet arbejde på, at magtanvendelse fremadrettet kan undgås.

De fleste muligheder for anvendelse af magt, er målrettet demente personer, der på grund af deres demens udsætter sig selv eller andre for fare for personskade.

En magtanvendelsesform ses dog overvejende på det specialiserede voksenområde. Det drejer sig om akut magtanvendelse i form af føren eller fastholdelse – igen for at hindre fare for personskade på personen selv, eller andre.

2. Konkrete og aktuelle bemærkninger på ældreområdet

I 2015 er der på ældreområdet indberettet følgende magtanvendelser (tallet i parentes er tallet for 2014)

- Personlig alarm, pejlesystemer, særlige dørråbnere, tilbageholdelse i boligen samt beskyttelsesmidler: 1 (8)
- Akut fastholdelse og føren: 4 (8)
- Fastholdelse i hygiejnesituationer: 7 (4)
- Optagelse i særligt botilbud uden samtykke: 1 (7)

Der gennemføres løbende undervisning og opfølgning i forhold til indhold og administration af reglerne om magtanvendelse.

Der tilbydes undervisning 2-3 gange årligt for alt nyansat personale i hjemmeplejen, HRT og på plejecentrene. Desuden kan alle hjemmeplejegrupper og afdelinger bede om undervisning lokalt. Dette bliver der gjort brug af.

3. Konkrete og aktuelle bemærkninger på det specialiserede socialområde

I 2015 er der indberettet 14 episoder med akut magtanvendelse. Der er ikke derudover indberettet eller ansøgt om andre former for magtanvendelser. Det samme tal var i 2014 29, og i 2013 20.

Af de 14 indberettede episoder, var én ikke en magtanvendelse, der skulle indberettes.

7 episoder angår samme borger, på samme botilbud. Borgeren er efterfølgende flyttet til et andet botilbud.

Center for Særlig Social Indsats har i begyndelsen af januar 2016 rettet henvendelse til alle de steder, hvorfra centeret skal modtage indberetninger for at sikre, at alle indberetninger er nået frem.

Ved modtagelse af indberetninger om magtanvendelse af akut karakter, foretages ikke en isoleret vurdering af, om der var hjemmel til indgrebet. Den enkelte rådgiver foretager i stedet en vurdering af, om der er behov for særlig opfølgning over for den involverede borger, herunder om borgeren har det rette tilbud.

Det er lederen på de enkelte tilbud, der er ansvarlig for sit personale. Herunder at foretage en vurdering af, om der skal iværksættes ansættelsesretlige tiltag.

Baggrunden for, at myndigheden ikke foretager en selvstændig vurdering af, om det enkelte indgreb har været lovligt er, at det ikke ligger inden for det personrettede tilsyn, at foretage en sådan vurdering af personalets handlemåde.

Den opgave ligger hos Socialtilsynet, der varetager det driftsmæssige tilsyn. Det bemærkes, at der ikke er krav om, at Socialtilsynet eller andre, skal foretage en konkret vurdering med tilbagemelding i hvert tilfælde.

Socialtilsynet foretager, på baggrund af indberetninger, i forbindelse med det driftsmæssige tilsyn, en vurdering af tilbuddets praksis og generelle tilgang omkring magtanvendelse.

Kommunen har driftsherreansvar for de kommunale tilbud. I den forbindelse tilbydes alle tilbud såvel konkret sparring, som kurser, oplæg og debatmøder om magtanvendelse og selvbestemmelse. Muligheden benyttes til såvel personale som pårørende.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen forelægges såvel Ældrerådet som Handicaprådet til orientering, efter forelæggelsen for Socialudvalget.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg samt Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 05-04-2016

Orientering foretaget.

Bilag

Opgørelse Ældreområdet 2015

Opgørelse Handicapområdet 2015

Punkt 8: Orienteringssag: Ankestyrelsens undersøgelse af kommunernes håndtering af magtanvendelsesreglerne over for borgere med demens

15/25119

Indledning/Baggrund

Efter anmodning fra det tidligere ministerie for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold, har Ankestyrelsen gennemført en undersøgelse af kommunernes håndtering af servicelovens magtanvendelsesregler over for borgere med demens.

Undersøgelsen består dels af en gennemgang af 57 konkrete borgersager, fra 13 kommuner, hvor der er indberettet anvendelse af magt over for borgerne, og dels af en spørgeskemaundersøgelse, der er udsendt til alle landets kommuner, hvoraf 86 har svaret helt eller delvist.

Helsingør Kommune har lavet en fuld besvarelse.

Helsingør Kommune har bidraget med 3 konkrete sager.

Resultatet af undersøgelsen skal efter den sociale retssikkerhedslov forelægges Byrådet til orientering, hvilket sker ved denne sag.

Sagen forelægges indledningsvist Socialudvalget til orientering. På dette møde deltager demenskonsulent Vibeke Schönwandt og jurist Birgitte Krohn Madsen.

Retsgrundlag

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, § 79a.

Lov om social service §§ 126, 127 og 128.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Hvad er magtanvendelse

Magtanvendelse er et fysisk indgreb i selvbestemmelsesretten. Et fysisk indgreb i selvbestemmelsesretten er et aktivt indgreb, der sættes i værk over for en borger, der aktivt modsætter sig eller forholder sig passivt til et konkret tilbud eller en opfordring.

2. Formålet med undersøgelsen

Det fremgår af rapporten, at formålet med undersøgelsen var at få belyst:

- I hvilket omfang kommunerne anvender magtanvendelse over for demente borgere
- Hvordan kommunerne i praksis håndterer arbejdet med reglerne
- Kommunernes fokus på kompetenceudvikling af medarbejdere, som arbejder med demente, hvor der kan opstå behov for at anvende magt
- Kommunernes håndtering af tilsyn med demente borgere, hvor der anvendes stofseler m.v.
- Kommunernes praksis for inddragelse af pårørende og eventuelle værger

3. Undersøgelsens hovedresultater gældende for hele landet

3.1. Afgørelsens rigtighed

- Sagsgennemgangen har vist, at 53 % af de gennemgåede sager ikke var i overensstemmelse med regler og praksis
- Den primære årsag er et mangelfuldt oplysningsgrundlag
- Andre årsager er fejlagtig afgrænsning af de forskellige bestemmelser og manglende tilstedeværelse af de materielle betingelser

3.2. Oplysningsgrundlag

- 62 % af de undersøgte sager mangler ikke oplysninger, eller mangler kun mindre væsentlige oplysninger

3.3. Alternativer til magtanvendelse

- I to tredjedele af de gennemgåede sager, hvor kommunen ikke har anvist konkrete alternativer til magtanvendelsen, er en sådan anvisning relevant

3.4. Handleplaner

- I 61 % af sagerne er der udarbejdet den lovpligtige handleplan. I 19 % af sagerne er der ikke udarbejdet handleplan, mens det i et tilsvarende antal ikke fremgår tydeligt, om der er udarbejdet en handleplan.
- 75 % af de sager, hvori der er udarbejdet handleplan, er der i nogen grad eller høj grad beskrevet overvejelser og pædagogiske metoder for at undgå magtanvendelse

3.5. Retningslinjer for udøvelse af magtanvendelse

- Det fremgår af spørgeskemaundersøgelsen, at 82 ud af 84 kommuner har retningslinjer, der indeholder vejledning om brug af magtanvendelse, samt retningslinjer for hvem, der træffer afgørelse om brug af magtanvendelse
- 30 kommuner oplyser, at de har skriftlige retningslinjer for overvågning af personer, der er fastspændt med stofseler

3.6. Registrering af indberetning af magtanvendelse

- Det fremgår af spørgeskemaundersøgelsen, at stort set alle kommuner har retningslinjer for henholdsvis registrering af nødretslig magtanvendelse på kommunens plejecentre og for hvem, der registrerer konkrete magtanvendelsesindgreb efter serviceloven
- I 62 % af de relevante sager, er registreringen imidlertid ikke sket rettidigt
- I 44 % af de gennemgåede sager, hvor magtanvendelsen er registreret, er indberetningen sket rettidigt. I 24 % er indberetningen ikke sket rettidigt, mens det i de resterende 32 % ikke fremgår, hvornår indgrebene er indberettet
- I 68 ud af de 86 kommuner orienteres kommunalbestyrelsen sædvanligvis kun om udøvelse af magtanvendelse i forbindelse med den årlige redegørelse. I 20 kommuner orienteres kommunalbestyrelsen også om særligt vigtige sager

3.7. Fastsættelse af omfanget af kommunernes magtanvendelse

- Det fremgår af spørgeskemaundersøgelsen at den mest anvendte form for magtanvendelse, der blev indberettet i årene 2012-2014 var fastholdelse i hygiejnesituationer. De to mindst anvendte former var tilbageholdelse i boligen, og magtanvendelse uden for serviceloven
- Det fremgår samlet set af kommunernes besvarelser, at der er en stigning i indberettet magtanvendelse fra 2012 til 2014, som afspejler mindre stigninger i blandt andet brugen af alarm- og pejlesystemer, hvorimod der ses et fald i fastholdelse i hygiejnesituation
- Fastsættelsen af omfanget af kommunernes magtanvendelse, er omfattet af en vis usikkerhed. Flere kommuner har over for Ankestyrelsen peget på udfordringer i forbindelse med registrering, indberetning og udskillelse af antallet af indberetninger, der vedrører demente borgere. Der er blandt andet peget på, at det kan være vanskeligt for plejepersonalet at vurdere, hvor grænsen mellem omsorg og magtanvendelse går

3.8. Demenskoordinatorer og oplæring af medarbejdere

- Det fremgår af spørgeskemaundersøgelsen, at de fleste kommuner (82 ud af 83) har en eller flere demenskoordinatorer, demenskonsulenter m.v., som er specialiseret i såvel arbejdet med demente, som i reglerne om magtanvendelse
- I de fleste kommuner (76 ud af 81) varetager disse specialister opgaven med at rådgive og uddanne øvrigt personale. I 36 ud af de 81 kommunerne træffer de afgørelser om magtanvendelse, i 34 ud af 81 kommuner udarbejder de den årlige beretning om magtanvendelse, og i 33 ud af 81 kommuner registrerer de indberetninger om magtanvendelse

3.9. Inddragelse af pårørende og værger

- De fleste kommuner oplyser i spørgeskemaundersøgelsen, at de som regel inddrager pårørende eller værger, når der anvendes indgreb efter serviceloven
- De fleste kommuner har jfr. spørgeskemaet vurderet, at pårørende og værger sædvanligvis er enige, når de orienteres om konkrete magtanvendelsesindgreb over for deres pårørende. (74 ud af 80 kommuner)
- Sagsgennemgangen viser, at kommunerne i de fleste sager om tilladelse til tilbageholdelse efter servicelovens § 127 eller til anvendelse af stofseler efter servicelovens § 128, hvor kommunen har godkendt bostedets ansøgning, i tilstrækkelig grad har inddraget bemærkninger fra pårørende eller værge om den påtænkte foranstaltning

3.10. Særlige formalitetskrav ved ansøgninger efter servicelovens § 127 og 128

- I 70 % af de gennemgåede sager (16 ud af 23), hvor kommunen har godkendt bostedets ansøgning om tilladelse til tilbageholdelse eller til anvendelse af stofseler, har kommunen overholdt de særlige krav til sagsbehandlingen, der fremgår af servicelovens § 130

3.11. Klagevejledning og begrundelse

- Kun i 30 % af de gennemgåede sager, var kommunens afgørelse om magtanvendelse ledsaget af en klagevejledning. I 60 % af sagerne fremgår det ikke, om der er givet klagevejledning
- I de gennemgåede ansøgningssager, hvor afgørelsen er meddelt skriftligt, opfylder kommunerne i størstedelen af sagerne i nogen eller i høj grad forvaltningslovens krav til en begrundelse. I sager om akutte indgreb, er der ikke angivet en begrundelse idet afgørelsen træffes på stedet, af personalet

4. Ankestyrelsens anbefalinger til kommunerne på baggrund af undersøgelsen

- Kommunerne skal i højere grad påse, at alle muligheder, herunder pædagogiske tiltag, er udtømte, inden der anvendes tvangsmæssige indgreb over for borgeren
- Kommunerne skal i højere grad sikre, at betingelserne for et konkret tvangsmæssigt indgreb er opfyldte, særligt i forhold til, om der er nærliggende risiko for væsentlig personskade
- Kommunerne skal i højere grad påse og vejlede botilbuddene om pligten til at registrere og indberette tilfælde af tvangsmæssige indgreb, herunder sikre vejledning af personalet i, hvornår der er tale om et tvangsmæssigt indgreb
- Kommunerne skal i særlige tilfælde, hvor der sker gentagne indgreb over for den samme borger, følge op på årsagen hertil, og søge løsninger, således at fremtidige indgreb undgås
- Kommunerne skal ved behandlingen af indberetninger om magtanvendelse sikre sig, at sagen er tilstrækkeligt oplyst, og ved behov herfor søge sagen yderligere oplyst hos botilbuddene
- Kommunerne skal sikre sig, at borgeren og værgeren, og evt. pårørende i det omfang, der er relevant, bliver orienteret om beslutningen om et tvangsmæssigt indgreb
- Kommunerne skal sikre sig, at borgeren og værgeren og evt. pårørende bliver orienteret om muligheden for at klage over afgørelsen om magtanvendelse

5. Helsingør Kommunes andel i undersøgelsen

Helsingør Kommune har bidraget til undersøgelsen i form af udfyldelse af spørgeskemaet, og i form af indsendelse af 3 konkrete sager.

Helsingør kommune blev indledningsvist bedt om at indsende 8 sager, der skulle belyse kommunens håndtering af reglerne om magtanvendelse i forhold til mennesker med demens.

Helsingør Kommune kunne imidlertid alene bidrage med 3 konkrete sager.

Én sag angik fastspænding med stofsele, hvor der forud var givet tilladelse.

Én sag angik akut nødvendig fastholdelse.

Én sag angik fastspænding med stofsele, uden forudgående tilladelse.

På baggrund af de konkrete sager, fik Helsingør Kommune følgende konkrete tilbagemeldinger.

To sager var i overensstemmelse med regler og praksis, mens én sag ikke var i overensstemmelse med regler og praksis.

Derudover bemærkede Ankestyrelsen, at der mangler en række oplysninger i to af sagerne og, at der også i to sager, manglede klagevejledning.

På baggrund af såvel de konkrete tilbagemeldinger, som de generelle anbefalinger har Center for Sundhed og Omsorg besluttet, at kommunens demenskonsulenter fremover skal give skriftlige tilbagemeldinger til de indberettende enheder, på indberetninger om ikke-ansøgte magtanvendelser. Der skal i højere grad søges at give råd og vejledning, så magtanvendelse kan undgås.

6. Helsingør Kommunes bemærkninger til de generelle anbefalinger

Center for Sundhed og Omsorg har besluttet, at håndteringen af magtanvendelser og reglerne i tilknytning dertil, skal drøftes på et ledermøde, for at få talt om mulige metoder til at sikre, at alt personale bliver i stand til at vurdere, om det i akut opståede situationer, vil være lovligt at anvende magt.

Det er målet, at personalet skal vide, hvad der kan gøres for at undgå magtanvendelse og, hvilke typer indgreb, der kan gives tilladelse til, og i hvilke tilfælde.

Det er centerets vurdering, at undersøgelsen viser, at der stadig er et stort behov for såvel undervisning i regler og praksis omkring magtanvendelse, som løbende opfølgning på undervisning og praksis.

Helsingør Kommune har en vejledning til personalet i hvordan og hvem de skal indberette til. Den ligger på Center for Sundhed og Omsorgs side på Kilden under [værktøjer/magtanvendelse](#). Her ligger ansøgningskemaer og indberetningsskemaer til magtanvendelsen også.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Byrådet.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 05-04-2016

Orientering foretaget.

Bilag

Ankestyrelsens undersøgelse af kommunernes håndtering af magtanvendelsesreglerne over for borgere med demens.pdf

Punkt 9: Beslutnings sag: Udlevering af rent værktøj/sterilt injektionsudstyr til borgerne i Rusmiddelcentret

16/6037

Indledning/Baggrund

Rusmiddelcentret under Center for Særlig Social Indsats anmoder om, at iværksætte et 1-årigt projekt, som skal omfatte gratis udlevering af rent værktøj/sterilt injektionsudstyr, til målgruppen af borgere med misbrug.

Retsgrundlag

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

Sundhedsstyrelsen 2012 Forebyggelsespakke – seksuel sundhed

Sundhedsstyrelsen 2013 Forebyggelsespakke – stoffer

Regeringen 2013 ”Alle skal med - Målsætninger for de mest udsatte frem mod 2020”

Relation til vision og tværgående politikker

Center for Særlig Social Indsats ønsker med visionen om **tidlig indsats**, at understøtte udviklingen af Rusmiddelområdet for de mest udsatte borgere, igennem tidlige og forebyggende indsatser.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen anslår, at op til 90 % af landets estimerede 13.000 IV-stofbrugere, det vil sige brugere der anvender intravenøs injektion, er smittet med hepatitis C (HCV). Den primære smitteårsag er, at der deles brugt injektionsudstyr.

Sterilt injektionsudstyr vil reducere risikoen for smitte og skader, herunder HIV og hepatitis, infektioner og ødelagte vener. Af infektioner kan nævnes: blodforgiftninger, betændelse af hjerteklapper, betændelse i knogler, bylder og blodpropper.

Udlevering af sterilt injektionsudstyr vil kunne løfte sundhedstilstanden og livskvaliteten for den enkelte stofbruger, samtidig med at følgeomkostningerne som indlæggelser, behandlinger, operationer og medicinudgifter nedbringes.

Med kommunalreformen i 2007 overtog kommunerne den generelle forebyggelsesforpligtigelse på sundhedsområdet jf. Sundhedsloven § 119. Forebyggelsespakken ”Stof” 2013 forholder sig ikke til spørgsmålet vedrørende sterilt injektionsudstyr, idet den ikke berører IV-stofbrugere og deres skadevirkning af misbruget.

Udlevering af sterilt injektionsudstyr anbefales af Sundhedsstyrelsen som kommunal forebyggelsespakke i relation til ”seksuel sundhed”, idet de blodoverførte sygdomme, der overføres ved at dele injektionsudstyr også videreføres seksuelt.

Sundhedsstyrelsens Nationale handlingsplan 2015 for forebyggelse af hepatitis C blandt stofmisbrugere angiver potentielle smitekilder ved genbrug: Sprøjter, kanyler, vat, kogevar, filtre, vand, skeer og snifferør.

Regeringens målsætning for de mest udsatte borgere frem mod 2020 er blandt andet, at antallet af narkorelaterede dødsfald reduceres og fastholdes på et niveau på højst 200 personer. Det svarer til en reduktion på 30 % på landsplan.

1. Vedrørende borgerundersøgelse

Rusmiddelcentret har med afsæt i ovenstående foretaget en rundspørge blandt borgere med tilknytning til Rusmiddelcentret, som skal afdække hvorvidt borgerne benytter rent værktøj/sterilt injektionsudstyr når de fixer, jf. bilag ”**Undersøgelse af borgere der fixer**”, det vil sige borgere som injicerer sig med nål. 40 ud af 66 borgere har deltaget i undersøgelsen og har delvist besvaret spørgsmålene.

Rusmiddelcentret oplyser, at det kan være vanskeligt, på baggrund af denne undersøgelse, at udlede konkret hvor mange af borgerne der reelt benytter rent værktøj/sterilt injektionsudstyr.

Supplerende har Rusmiddelcentret i Helsingør foretaget en sammenligning med 3 andre rusmiddel-/misbrugscentre herunder Hillerød, Næstved og København som viser, at to ud af de tre pågældende rusmiddel-/misbrugscentre udleverer gratis værktøj/sterilt injektionsudstyr.

I Næstved har de eksempelvis plasticbatterier hængende i udleveringen, hvor borgerne selv tager de forskellige dele, der ligger separat i kasser. I Rusmiddelcentret i Næstved oplyser man, at det fungerer helt uproblematisk. Alle borgere har mulighed for at hente rent værktøj, sterilt injektionsudstyr også borgere der ikke er tilknyttet Rusmiddelcentret.

2. Fremadrettede målsætninger

I Center for Særlig Social arbejdes der i alle centrets borgerrettede tilbud, målrettet med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i forhold til de mest udsatte og sårbare befolkningsgrupper, som et højt prioriteret fokusområde. Formålet er, at flere udsatte borgere opnår en bedre helbredstilstand, øget livskvalitet og/eller gennemløber en personlig Recovery-proces.

Målgruppen af borgere med misbrug har ofte langt dårligere sundhed og helbredsmæssige udfordringer end gennemsnittet af befolkningen. Risikobetingede faktorer som ovenfor beskrevet, udover usunde vaner og livstil, er i stigende grad koncentreret blandt socialt dårligere stillede grupper. Social ulighed er således en af de største sundhedsudfordringer i Danmark.

Sundhedsaftale III er en samarbejdsaftale mellem hospitaler, praktiserende læger og kommunerne i region Hovedstaden om gensidige forpligtelser relateret til forebyggelse, behandling, pleje og rehabilitering. Sundhedsaftalen fokuserer med visionen **Lighed i sundhed** på, at der skal sikres lettere adgang til sundhedssystemet, samt rettes fokus på tidlig opsporende kontakt, til de mest sårbare borgere.

Center for Særlig Social Indsats vurderer, at Rusmiddelcentret med udlevering af gratis rent værktøj/sterilt injektionsudstyr, således understøtter visionen i Sundhedsaftale III om lettere adgang til sundhedssystemet for de mest sårbare borgere.

Herudover kan Rusmiddelcentret i tillæg hertil, medvirke til en tidlig opsporende kontakt, til de borgere som ikke har tilknytning til Helsingør Kommunes Rusmiddelcenter, men som henter injektionsudstyr i Rusmiddelcentret.

3. Styregruppe

Der nedsættes en styregruppe, der udover at repræsentere Rusmiddelcentrets fagpersonale og ledelse, består af repræsentanter fra Park og Vej med det formål, at projektet udover at fokusere på borgernes sundhed, sikkerhed og trivsel, også sikrer fokus på udviklingen i gadebilledet.

Økonomi/Personaleforhold

Udgifter til Projektet afholdes indenfor eget budget. Rusmiddelcentret har på baggrund af en økonomisk beregning fundet, at de selv kan lave en pakke med det nødvendige værktøj og injektionsudstyr for ca. 80 øre pr. styk.

Den forventede udgift vil udgøre ca. 5.000 – 10.000 kr. og det foreslås at denne udgift afholdes indenfor Helsingør Rusmiddelcenters budget.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen skal til orientering i Udsatterrådet den 14.juni 2016.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at projektet godkendes og at udgiften afholdes indenfor eget budget.

Beslutninger Socialudvalget den 05-04-2016

Indstillingen godkendt.

Bilag

Undersøgelse af borger der fixer.docx

Rent værktøj.docx

Punkt 10: Orienteringssag: Fokus på forebyggelse af hjemløshed

15/9664

Indledning/Baggrund

Helsingør Kommune deltager i Hjemløsestrategien. Dermed har kommunen forpligtet sig til at forsøge at efterleve princippet om Housing First og sikre, at borgerne har et trygt udgangspunkt for at udvikle sig og komme i uddannelse og beskæftigelse.

I efteråret 2015 afdækkede centrene deres samarbejde og de interne, administrative barrierer, som til tider står i vejen for at sikre helhedsorienteret og koordineret sagsbehandling.

Denne sag beskriver målsætningerne for indsatsen og hvordan Helsingør Kommunes centre i dag samarbejder om at sikre, at borgerne oplever, at indsatsen er koordineret og helhedsorienteret. Endelig beskriver sagen hvilke udfordringer kommunen og borgerne fortsat står overfor.

Retsgrundlag

Sagen relaterer sig til Lov om Social Service, Lov om Aktiv Socialpolitik og Retssikkerhedsloven.

Relation til vision og tværgående politikker

Vision 2020

- Sagen drejer sig om forebyggende indsatser og god sagsbehandling.

Visionsmål (revideret december 2015).

- Sagen understøtter visionsmål 10 angående stigende investeringer i tidlige og forebyggende indsatser – mere konkret mål 10C: Flere borgere opnår og fastholder egen bolig.

Herunder har kommunen to delmål:

En øget andel af hjemløse borgere opnår fast bolig efter ophold på gaden eller § 110-boform og vender ikke tilbage til forsorgshjem indenfor et år. (Center for Særlig Social Indsats)

- Målt på antallet af hjemløse borgere, som opnår fast bolig og antallet af hjemløse borgere, som fastholder deres nye bolig i mindst et år.

Nedbringelse af antallet af udsættelser ved fremskudt indsats (Center for Borgerservice, IT og Digitalisering) Indsatsen skal understøtte, at der på samtlige af nedenstående emner nedbringes med 10 % i 2016 og 15 % i 2017, med udgangspunkt i status for 2015.

- Målt på antallet af betalingsmisligheder, effektive udsættelser, tilbagekaldte og reelle udsættelser pr. år.
- Forudsætning: Etablering af et opsøgende team i Borgerservice, der tager fysisk kontakt med borgeren ved betalingsmislighed og varsel om effektiv udsættelse. Teamet koordinerer internt i administrationen ift. borgers eventuelle sagsbehandler, så der kommer styr på økonomi samt sociale forhold. Teamet skal understøtte borgeren i eget liv og bistå til, at borger skal kunne klare sig selv med støtte i de overgangsperioder, hvor livet kan være svært.

Sagsfremstilling

1. Hvem handler det om?

- Målgruppen for samarbejdsindsatsen er borgere med psykiske lidelser og/eller et misbrug, som ikke har en bolig. De bor måske på herbergerne Pensionatet eller Stubben og kommer i værestedet Klubben eller holder til på gaden.

Ud over denne målgruppe er der en række borgere, som kommunen ikke støder på, og som kan være i risikozonen uden vi ved det. Disse borgere vil Center for Borgerservice, IT og Digitalisering forhåbentlig opspore gennem 'fremskudt, borgernær indsats' og dermed forebygge, at de kommer i målgruppen for samarbejdsindsatsen.

Selvom Helsingør Kommune har intensiveret samarbejdet mellem centrene Job og Uddannelse (JU), Borgerservice, IT og Digitalisering (BID) og Særlig Social Indsats (SSI) vil der stadig være borgere, der kan have svært ved at fastholde egen

bolig. Det kan fx være borgere, som er udfordret af komplekse psykiatriske lidelser, manglende sygdomsindsigt, misbrug og sociale vanskeligheder.

2. Målsætning og evaluering

Målsætningen for centrenes samarbejde er følgende:

- Centrene sikrer, at borgere så vidt muligt ikke skal bo i længere perioder på § 110-boformer (herberger) i Helsingør Kommune eller andre kommuner
- Færre borgere udsættes fra deres lejligheder
- Centrene sikrer en fælles, helhedsorienteret sagsbehandling

I forbindelse med regnskabsafslutningen i foråret 2017 evaluerer centrene på indsatsen:

- Er der færre udgifter til § 110-boformer?
- Er der flere udgifter til enkeltydelse/indskudslån?
- Er der flere udgifter til Lov om Aktiv Socialpolitik § 81a?
- Er der flere udgifter til fraflytterregninger?
- Er færre borgere blevet udsat fra deres lejlighed?
- Er færre borgere opskrevet til 25-procentsbolig?
- Hvor mange undtagelser til kriterierne om 25-procentsbolig har Center for Borgerservice, IT og Digitalisering givet, herunder også til midlertidig indkvartering?

3. Hvordan håndterer centrene situationer nu?

Bilaget viser, hvordan de administrative barrierer tackles anderledes. I tabellen nedenfor er en kort gengivelse:

Udfordring:	Løsninger:
Forebygge, at borger mister bolig	<ul style="list-style-type: none"> - BID laver opsøgende arbejde hos udsætningstruede (projektet 'fremskudt, borgernær indsats') - Sagsbehandlerne i SSI har fokus på boligfastholdelse og økonomi i den sociale handleplan - Socialpædagogiske vejledere og medarbejdere på Pensionatet i SSI fokuserer på at støtte borgerne i at have styr på økonomi - Myndigheden i SSI fokuserer på at sætte mål sammen med borgeren for arbejdet med økonomi - Lov om aktiv Socialpolitik § 81a anvendes til betaling af restancer og dækning af husleje i tidsbegrænset periode
Undgå, at borgerne har gæld	<ul style="list-style-type: none"> - I regi af hjemløsestrategien har medarbejdere på § 110-boformen Pensionatet fokus på at støtte borgerne i at få styr på økonomien. - Etablere (frivillige) administrationssager i JU og BID for at imødegå at borgere får gæld (igen). - Projekt 'Fremskudt, borgernær indsats' forebygger at gælden vokser
Sikre, at de 'rette' indstilles til 25 % bolig	<ul style="list-style-type: none"> - Aftale mellem områdeledere: Områdeledere henvender sig til BID med henblik på fælles drøftelse og fælles beslutning i sager vedrørende målgruppen - Sagsbehandlerne i BID får øget indsigt i målgruppen - Sagsbehandlere i BID drøfter borgere, som de ved kan være i målgruppen for den sammenhængende indsats, med områdeleder før afgørelse - Socialfaglige medarbejdere i SSI skriver mere fyldestgørende informationer i ansøgninger, så BID har bedre grundlag for at sagsbehandle.

		En mere helhedsorienteret vurdering af, om borgeren er 'selvforskyldt boligløs' hos sagsbehandlere.
Fokus på boliger	-	Helsingør Kommune og boligselskaberne er i løbende dialog. - Helsingør Kommune etablerer skæve boliger. - Helsingør Kommune har etableret startboliger til unge.
Sikre, at de 'rette' får indskudslån/enkeltydelse	-	JU udarbejder pædagogisk vejledning, som ruster kolleger og borgere til bedre at kunne beskrive situationen og komme med fyldestgørende oplysninger - De socialfaglige medarbejdere i SSI løfter perspektivet og giver mere fyldestgørende informationer i ansøgninger, så Ydelsescentret har bedre grundlag for at sagsbehandle - Sagsbehandlere i Ydelsescentret har øget fokus på målgruppens udfordringer - Sagsbehandlere i ydelsescentret drøfter borgere, som de ved kan være i målgruppen for den sammenhængende indsats, med områdeleder før afgørelse - Medarbejdere af mødes løbende på tværs af centre og får indsigt i hinandens udfordringer og vilkår
Generelle indsatser		
	-	Implementeringsgruppen består af sagsbehandlere fra JU, BID og SSI og arbejder for at implementere Hjemløsestrategien. Gruppen mødes fire gange pr. år til og med projektets afslutning i december 2016, derefter 2-3 gange om året. Gruppen drøfter løbende udfordringer i arbejdet med målgruppen på tværs af centrene - Fælles hensigtserklæring fra JU, BID og SSI om samarbejde og kort vejledning til hvilke skemaer og muligheder, der er i de forskellige centre - Ny Kildenside med hurtig adgang til relevante skemaer for de medarbejdere, som skal bruge dem.

4. Fortsatte udfordringer

-

- Flere borgere vil have gavn af, at kommunen administrerer deres faste udgifter enten frivilligt eller efter en afgørelse
- Borgerne, som flytter fra Pensionatet, vil opleve en positiv effekt af at få hjælp til at fastholde sin bolig af en medarbejder fra Center for Særlig Social Indsats, så længe som det er nødvendigt (jf. ICM-metoden, som bruges i Hjemløsestrategien)
- Der mangler fortsat boliger til målgruppen.

Økonomi/Personaleforhold

Med flere 25-procentsboliger til målgruppen vil regningerne for istandsættelse af boligen når en borger flytter ud sandsynligvis stige. Denne udgift ligger hos Center for Borgerservice, IT og Digitalisering. Det er dog centrenes vurdering, de udgifter, som Helsingør Kommune sparer fx ved at borgere bor kortere tid på herberg, overgår denne ekstraudgift.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Centrene Særlig Social Indsats, Job og Uddannelse og Borgerservice, IT og Digitalisering indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 05-04-2016

Orientering foretaget.

Bilag

Pelle inkl. løsninger - 17. marts 2016.pdf

Punkt 11: Beslutningssag: Årsregnskab Fælleslegat 2015

16/3131

Indledning/Baggrund

I denne sag forelægges årsrapporten samt ledelseserklæring for 2015 for Fonden vedrørende fælleslegat for værdigt trængende borgere i Helsingør Kommune, til underskrift, hvorefter den skal godkendes af BDO Kommunernes Revision.

Årsrapporten for 2015 er udarbejdet af Danske Forvaltning.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Årsrapporten 2015 for Fonden vedrørende fælleslegat for værdigt trængende borgere i Helsingør Kommune forelægges til underskrift af bestyrelsens medlemmer (jf. bilag 1).

BDO har udarbejdet ledelseserklæring, der skal underskrives af Socialudvalgsformanden (jf. bilag 2).

Det er et krav fra Revisionens side, at årsrapporten og ledelseserklæringen er dateret på samme dato (underskrives på samme dato).

Årsrapporten kommer i 2015 ud med et underskud på 83,97 kr. efter der er uddelt 98.160 kr. til værdigt trængende borgere i Helsingør Kommune og hensat midler til fremtidig uddeling.

Fonden vedr. fælleslegat for værdigt trængende borgere i Helsingør Kommune har ved udgangen af 2015 aktiver for 2.691.571,51 kr.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

1. at årsrapporten 2015 for Fonden vedrørende fælleslegat for værdigt trængende borgere i Helsingør Kommune, godkendes og underskrives af Socialudvalget på samme dato som ledelseserklæringen underskrives jf. næste punkt.
2. at ledelseserklæringen for 2015 udarbejdet af BDO Kommunernes revision, underskrives af Socialudvalgsformanden på samme dato som årsrapporten i punkt 1.

Beslutninger Socialudvalget den 05-04-2016

Indstillingerne godkendt.

Bilag

Årsregnskab 2015

Ledelsesregnskabserklæring

Punkt 12: Beslutningssag: Sammenlægning af legat

16/4189

Indledning/Baggrund

Nordea har registreret at Helsingør Kommune ved det Sociale Udvalg har 2 konti tilhørende Skjold Madsens Mindelegat.

Legatet er ikke aktivt og der udloddes ikke herfra.

Det ikke registreret i Helsingør Kommunes økonomisystem og heller ikke hos Civilstyrelsen. Derfor lukkes de 2 konti i Nordea og indestående overføres til et aktivt legat i Helsingør Kommune.

Konti tilhørende Skjold Madsens Mindelegat er oprettet ved det Sociale Udvalg og kan derfor ikke nedlægges uden samtykke.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Skjold Madsens Mindelegat med indestående kr. 7.619,92 lukkes og sammenlægges med Fonden vedrørende fælleslegat for værdigt trængende borgere i Helsingør Kommune.

Skjold Madsens Mindelegat er ikke aktivt og der udloddes ikke herfra.

Fonden vedrørende fælleslegat for værdigt trængende borgere i Helsingør Kommune har pr. 31. december 2015 en egenkapital på kr. 2.686.021,51 og der udloddes cirka kr. 100.000 herfra 1 gang årligt.

Udlodningen sker til værdigt trængende borgere i Helsingør Kommune.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

1. **at** konti tilhørende Skjold Madsens Mindelegat lukkes og indestående overføres til Fonden vedrørende fælleslegat for værdigt trængende borgere i Helsingør Kommune
2. **at** anmodning til Nordea underskrives af Socialudvalgsformanden og returneres til Center for Økonomi og Ejendomme ved Nadia Hansson.

Beslutninger Socialudvalget den 05-04-2016

Indstillingerne godkendt.

Bilag

anmodning om lukning.docx

brev civilstyrelsen.pdf

Punkt 13: Beslutningssag: Forslag til HH-strategi 2017-2020

16/5411

Indledning/Baggrund

I 1995 indgik Helsingør Kommune og Helsingborgs Stad den første samarbejdsaftale. Der har siden løbende været udarbejdet rammeprogrammer for HH-samarbejdet, hvoraf den nuværende udløber med udgangen af 2016.

Forslaget til den nye strategi for Helsingør-Helsingborg samarbejdet ”En sammanbunden stad 2035” for perioden 2017-2020 har været forelagt Økonomiudvalget på mødet den 17. marts 2016, hvor et flertal af Økonomiudvalget, Ib Kirkegaard (O), Jens Bertram (C), Per Tærsebøl (C), Bente Borg Donkin (F), Christian Holm Donatzky (B), Henrik Møller (A), Jan Ryberg (L) og Johannes Hecht-Nielsen (V) godkendte, at HH-strategi for 2017-2020 sendes i høring i alle fagudvalgene. Haldis Glerfoss (Ø) kunne ikke godkende indstillingen med bemærkning om, at hun ikke kan anbefale de to mål i fokusområdet ”Infrastruktur”.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

- Vision 2020, vedtaget i Byrådet den 26. juni 2012
- Turismestrategi og handleplan for Helsingør Kommune, vedtaget i Byrådet den 26. november 2012
- Kommuneplan 2013, vedtaget i Byrådet den 27. maj 2013
- Mobilitetsplan 2015-2020, vedtaget i Byrådet den 27. april 2015
- Fælles HH-Planstrategi, vedtaget i Byrådet den 31. august 2015
- Erhvervs- og Vækstpolitik for Helsingør Kommune 2015-2020, vedtaget i Byrådet den 31. august 2015
- Kulturpolitik for Helsingør Kommune, vedtaget i Byrådet den 26. oktober 2015
- Planstrategi 2015-2027, vedtaget i Byrådet den 25. januar 2016

Sagsfremstilling

Forslaget til strategien for HH-samarbejdet ”En sammanbunden stad” (se bilag) er igangsat af HH-samarbejdets styregruppe og udarbejdet i HH-tjenestemandsstyregruppen på baggrund af materiale og inputs fra workshops med politikere, embedsmænd og eksterne samarbejdspartnere i 2015. Strategien indeholder en vision, et overordnet mål og fem fokusområder.

1. Vision

Vi skal udvikle HH-området i forhold til områdets attraktivitet og vækst i forhold til arbejdspladser, virksomhedsetableringer, uddannelse, bosætning, oplevelser og infrastruktur. Ved at tale med én stemme sikre vi en stærk udvikling af en sammenhængende Øresundsregionen.

2. Overordnet mål

Det overordnede mål for HH-samarbejdet er, at antallet af personrejser mellem byerne skal øges med 1 % pr. år frem til 2020. I antal handler det om, at vi skal gå fra en årlig reduktion til en forøgelse med ca. 75 – 80.000 personrejser pr. år. Dette betyder at vi i 2020 for første gang siden 2011 når over 8 millioner passagerer.

3. Fokusområder

Indenfor HH-samarbejdet i perioden 2017-2020 har styregruppen valgt fem fokusområder:

- Turisme- og destinationssamarbejde
- Arbejdsmarked
- Byudvikling
- Videregående uddannelse
- Infrastruktur

Økonomi/Personaleforhold

HH-samarbejdet har en samlet dansk/svensk pulje på 1.600.000 kr. til projekter og strategiske indsatser. Heraf bidrager Helsingør Kommune med 550.000 kr. og Helsingborgs Stad med 1.050.000 kr. Fordeling af budgettet på 1,6 millioner

danske kroner til projekter besluttet af styregruppen på efterårsmødet. Herudover har Økonomiudvalget i Helsingør afsat et budget på 163.000 kr. til driftsudgifter såsom møde- og transportudgifter, konferencer og workshops, annoncering, diverse medlemskaber i forskellige Øresundsfora og lignende. Helsingborg har et budget på 450.000 kr. til afholdelse af driftsudgifter. Økonomiudvalgets samlede budget til HH-samarbejdet er i år 2016 på 713.000 kr. efter seneste budgetforlig, hvor budgettet blev reduceret med 100.000 kr.

Organisering

- Styregruppe:
Helsingør: Benedikte Kiær, Henrik Møller, Stine Johansen og Randi Sveistrup Helsingborg: Peter Danielsson, Ingela Andersson, Palle Lundberg og Renée Mohlkert
- Tjenestemandsstyregruppe:
Helsingør: Stine Johansen, Randi Sveistrup, Regin Nordentoft, Morten Jepsen, Kristjan Gundsø Jensen, Susanne Arnholtz Docherty og Annette Sørensen (VisitNordsjælland)
Helsingborg: Palle Lundberg, Peter Averbro, Kristina Magnusson, Angelica Nilsson, Jesper Thelander, Michael Fransson, Emma Håkansson og Renée Mohlkert
- Sekretariat: Christina Høegh-Guldberg (Helsingør) og Sofie Qvarfordt (Helsingborg)

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Økonomiudvalget

Step 1 – Økonomiudvalget sender forslaget i høring

17. marts Økonomiudvalget tager stilling til at sende forslaget i HH-strategien i høring hos udvalgte fagudvalg

Step 2 – høring i relevante fagudvalg

5. april Høring i Socialudvalget

7. april Høring i Sundheds-, Idræts- og Fritidsudvalget

11. Høring i Kultur- og Turismeudvalget (fagudvalg for Turisme)
april

11. Høring i Børne- og uddannelsesudvalget
april

12. Høring i Teknik, Miljø og Klimaudvalget (fagudvalg for byudvikling)
april

13. Høring i Beskæftigelsesudvalget (fagudvalg for arbejdsmarked)
april

18. Høring i Økonomiudvalget (fagudvalg for overordnet planlægning/infrastruktur
april og HH-samarbejdet)

Step 3 – opsamling af høringssvar

2. maj Opsamling i HH-samarbejdets tjenestemandsstyregruppe

7. juni Godkendelse i HH-samarbejdets politiske styregruppe

Step 4 – vedtagelse

29. august Godkendelse i Økonomiudvalget

5. september Vedtagelse i Byrådet

Strategien bliver efter vedtagelsen trykt i et mindre oplag til brug for samarbejdspartnere og interessenter, samt publiceret på Helsingør Kommune og Helsingborgs Stads hjemmesider i en udskriftvenlig version. Der vil blive udarbejdet præsentationsmateriale på henholdsvis svensk, dansk og engelsk, som kan anvendes i forskellige sammenhænge.

I Helsingborg vil strategien blive fremlagt for kommunfullmægtige til vedtagelse i september 2016.

Indstilling

Center for Erhverv, Politik og Organisation indstiller,

at udvalget drøfter den foreliggende strategi for HH-samarbejdet 2017-2020 med henblik på at komme med eventuelle bemærkninger.

Beslutninger Socialudvalget den 05-04-2016

Udvalget drøftede strategien.

Bilag

En sammanbunden stad - forslag til ny HH-strategi

Punkt 14: Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget

15/25573

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Status på arbejdet med fælles sundhedshus	Sundhed og Omsorg	Løbende
Ankeafgørelser – orientering	Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Det samlede borgerforløb - orientering	Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Resultaterne omkring triagering efter fuld implementering	Sundhed og Omsorg	Primo 2016
Orientering om frivillighedsindsatsen på ældreområdet sammenlignet med andre kommuner – Primo 2016	Sundhed og Omsorg	Primo 2016
Evaluering af virtuel holdtræning	Sundhed og Omsorg	03-05-2016
Orientering om konsekvenser eventuel besparelse på beskæftigelsesområdet, der kan påvirke efterspørgslen på 25 % boliger	Borgerservice, IT og Digitalisering	03-05-2016
Sundhedsaftale III 2015-2018	Sundhed og Omsorg/ Særlig Social Indsats	03-05-2016
Kræftrehabilitering	Sundhed og Omsorg	03-05-2016
Kvalitetsstandarder på Ældreområdet – Evaluering 2016	Sundhed og Omsorg	03-05-2016
Flytning af Springvandet og Seniorhuset Montebello til tidligere daginstitution - evaluering	Særlig Social Indsats	03-05-2016
Fair konkurrence uden konkurser	Sundhed og Omsorg	03-05-2016
Forslag til nye anlægsgødgaver	Økonomi og Ejendomme	03-05-2016
Forslag fra Det Konservative Folkeparti og Socialdemokraterne vedr. 2 % besparelsen i budget 2014-2017	Økonomi og Ejendomme	03-05-2016
Rådighedsbeløb for borgere med ophold i botilbud, herberg og krisecenter	Særlig Social Indsats/ Økonomi og Ejendomme	03-05-2016

Analyse af praksis vedr. rengøring i botilbud	Særlig Social Indsats	03-05- 2016
Besparelser på dagcenterpladser – Konsekvenser for personale og venteliste – orientering	Sundhed og Omsorg	Medio 2016
Budgetmøde i fagudvalg	Økonomi og Ejendomme	07-06- 2016
1. Budgetrevision pr. 30. april 2016	Økonomi og Ejendomme	07-06- 2016
Servicestandarder vedr. kropsbårne hjælpemidler	Borgerservice, IT og Digitalisering	16-08- 2016
Status på klippekortordning	Sundhed og Omsorg	06-09- 2016
2. Budgetrevision pr. 31. august 2016	Økonomi og Ejendomme	11-10- 2016
Fællesmøde med Ældrerådet i 2015	Sundhed og Omsorg	11-10- 2016
Orientering om budget 2017-2020	Økonomi og Ejendomme	01-12- 2016
Sundhedsfaglige tilsyn 2016 på Helsingør Kommunes døgntilbud	Særlig Social Indsats	Ultimo 2016

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgsmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>
Indsatser for at forebygge indlæggelser	Sundhed og Omsorg
Kørselsanalyse	Økonomi og Ejendomme
Placering af plejehjemsgrupper	Sundhed og Omsorg
Konsekvenser i forhold til styrkelse af den regionale behandlingspsykiatri	Særlig Social Indsats
Placering af Oasen	Sundhed og Omsorg
Udsatterådets sammensætning	Særlig Social Indsats
Tilskudsmuligheder til boliger	Særlig Social Indsats/ Borgerservice, IT og Digitalisering
Status på puljen til bedre ældrepleje	Sundhed og Omsorg
Orientering om kommunens udgifter ved fraflytning af 25 % boliger	Borgerservice, IT og Digitalisering
Rådighedsbeløb for borgerer i botilbud på handicap- og psykiatriområdet i Helsingør Kommune	Særlig Social Indsats

Beslutninger Socialudvalget den 05-04-2016

Orientering foretaget.

Punkt 15: Meddelelser/Eventuelt

15/25570

Beslutninger Socialudvalget den 05-04-2016

Intet.