

REFERAT Socialudvalget d. 14-03-2017

Mødedato	Tirsdag d. 14. marts 2017 kl. 13:00
Mødested	Plejhjemmet Falkenberg, mødelokale 2.1.
Mødedeltagere	Ib Kirkegaard, Jens Bertram, Duygu A. Ngotho, Bente Borg Donkin, Gitte Kondrup, Michael Mathiesen, Lisbeth Læssøe

Indholdsfortegnelse

Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orienteringssag: Regnskab 2016 på Socialudvalgets område.....	4
Beslutningssag: Driftsoverførsler fra regnskab 2016 til 2017 for Socialudvalget.....	8
Orienteringssag: Magtanvendelser i 2016.....	12
Beslutningssag: Retningslinjer for brugerbetaling på bo- og dagtilbud.....	15
Beslutningssag: Velfærdsteknologi til nyt plejehjem i Hornbæk.....	18
Beslutningssag: Demenshandlingsplan 2017-2025.....	23
Orienteringssag: Tillæg til Socialtilsyn Hovedstadens tilsynsrapporter 2016.....	26
Orienteringssag: Jul hele året og dialogmøde om Udsatterådet.....	28
Beslutningssag: Fra Social- og sundhedshjæper til Social- og sundhedsassistent.....	30
Orienteringssag: Mulighed for etablering af hospice i Helsingør Kommune.....	33
Orienteringssag: Anvendelse af værdighedsmidler 2016 og 2017.....	36
Orienteringssag: Ældreboliger i Helsingør Kommune.....	40
Beslutningssag: Ældreboligerne i Murergade.....	44
Orienteringssag: Kontinensindsats i Helsingør Kommune.....	46
Beslutningssag: Ansøgning om klippekort til plejehjemsbeboere.....	49
Beslutningssag: Nyt tildelingskriterie i forbindelse med 25 % boliger.....	52
Beslutningssag: Projekt Gang i Nordvest.....	54
Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget.....	58
Meddelelser/Eventuelt.....	60

Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Dagsordenen godkendt.

Orienteringssag: Regnskab 2016 på Socialudvalgets område

Indledning

I forbindelse med Helsingør Kommunes aflæggelse af regnskabet for 2016 skal der udarbejdes regnskab og regnskabsbemærkninger for hvert budgetområde. I denne sagsfremstilling forelægges regnskabsresultatet for socialudvalgets budgetområder for 2016 til orientering.

Der foreligger regnskabsbemærkninger for følgende budgetområder:

- Budgetområde 618 – Særlig Social Indsats
- Budgetområde 619 – Omsorg og Ældre
- Budgetområde 620 – Anden Social Service
- Budgetområde 621 – Sundhed

Der er et samlet mindreforbrug på 7.043.000 kr. på Socialudvalgets budgetområder, når forbruget holdes op mod det vedtagne budget og de tillægsbevillinger, der er blevet bevilget i regnskabsår 2016.

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

Retsgrundlag

Bekendtgørelse om kommunernes styrelse.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Drift

Det samlede driftsregnskab på Socialudvalgets 4 budgetområder fremgår af tabel 1 nedenfor:

Tabel 1: Driftsregnskab 2016 fordelt på budgetområder

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2016	Korrigeret budget 2016	Forbrug 2016	Årets resultat*	Samlet resultat**
<i>Rammestyret</i>	<i>849.153</i>	<i>855.876</i>	<i>862.826</i>	<i>19.259</i>	<i>6.950</i>
618 Særlig Social Indsats	272.385	270.744	286.809	18.237	16.065
619 Omsorg og Ældre	533.362	540.395	530.934	-1.564	-9.461
620 Anden social service	23.943	23.441	24.222	1.281	781
621 Sundhed	19.463	21.296	20.861	1.305	-435
<i>Ikke-rammestyret</i>	<i>553.620</i>	<i>551.224</i>	<i>537.231</i>	<i>-13.993</i>	<i>-13.993</i>
618 Særlig Social Indsats	-9.411	-11	1.261	1.272	1.272
619 Omsorg og Ældre	-317	0	0	0	0
620 Anden social service	311.020	298.581	293.262	-5.319	-5.319
621 Sundhed	252.328	252.654	242.708	-9.946	-9.946
I alt	1.402.773	1.407.100	1.400.057	5.266	-7.043

* Årets resultat svarer til det samlede mer-/mindreforbrug i 2016 ekskl. overførsler. Merforbrug/mindreindtægter angives +, mindreforbrug/merindtægter angives -

*** Det samlede resultat svarer til det samlede mer-/mindreforbrug i 2016 inkl. overførsel af mer-/mindreforbrug. Merforbrug/mindreindtægter angives +, mindreforbrug/merindtægter angives -*

Årets resultat for Socialudvalget udgør i 2016 et merforbrug på 5.266.000 kr. Medregnes overførsler i opgørelsen, udgør resultatet et mindreforbrug på 7.043.000 kr.

I det korrigerede budget indgår positive overførsler fra 2015 til 2016 på i alt 12.309.000 kr., og der er givet negative tillægsbevillinger på i alt 8.299.000 kr. i 2016.

1.1. Årets samlet resultat

De væsentligste forklaringer på de større afvigelser i forhold til årets resultat gennemgås i det følgende.

Budgetområde 618 Særlig Social Indsats udviser et samlet merforbrug på 17.337.000 kr. Dette fordeler sig med et merforbrug på 16.065.000 kr. på det rammestyrede område og et merforbrug på 1.272.000 kr. på det ikke rammestyrede område.

På det rammestyrede område er der et merforbrug på myndighedsområdet på 18.458.000 kr., mens der på udføreenheden er et mindreforbrug på 2.393.000 kr.

Merforbruget på myndighedsområdet skyldes hovedsageligt stigende udgifter til botilbud og herberg.

På udføreenheden er der et merforbrug på Lindevang på 3.155.000 kr. som skyldes opsigelsen af driftsoverenskomsten pr. 31. maj. Se selvstændigt notat vedr. dette (bilag 5). Derudover udgør de væsentligste afvigelser:

- Center for Job og Oplevelse - mindreforbrug på 2.612.000 kr.
- SPUC – mindreforbrug på 1.261.000 kr.
- CROS – mindreforbrug på 1.844.000 kr.

På det ikke rammestyrede område vedrører merforbruget færre indtægter fra statsrefusion i de særligt dyre enkeltsager samt større udgifter til særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse bevilget efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats.

På *budgetområde 619 Omsorg og Ældre* udgør det samlede mindreforbrug 9.461.000 kr. Mindreforbruget skyldes hovedsageligt ikke igangsatte aktiviteter i myndigheden, som først bliver disponeret og anvendt i 2017. Mindreforbruget i myndigheden udgør 8.989.000 kr.

Plejehjemmene under ét har et samlet mindreforbrug på 2.246.000 kr.

Helsingør Rehabilitering- og Træningscenter (HRT) har et merforbrug på 1.540.000 kr.

Hjemmeplejen har et merforbrug på 234.000 kr.

På *budgetområde 620 Anden social service* udgør det samlede mindreforbrug 4.538.000 kr. Mindreforbruget fordeler sig med et merforbrug på 781.000 kr. på det rammestyrede område, og et mindreforbrug på 5.319.000 kr. på det ikke rammestyrede område.

Merforbruget på det rammestyrede område skyldes et merforbrug på de kropsbårne hjælpemidler på 2.200.000 kr. der delvis modsvares af færre udgifter til begravelseshjælp på 1.419.000 kr. Mindreforbruget på det ikke rammestyrede område skyldes hovedsageligt merindtægter for mellemkommunale betalinger, blandt andet som følge af en øget indsats for afklaring af retlige betalingsforpligtigelser kommunerne imellem, samt færre udgifter til boligsikring grundet ændret lovgivning, bl.a. i forbindelse med ændring af reglerne om ret til uddannelses- og kontanthjælp m.v. (kontanthjælpsloftet).

På budgetområde 621 Sundhed udgør det samlede mindreforbrug 10.381.000 kr.

Mindreforbruget skyldes primært den aktivitetsbestemte medfinansiering. For det første har kommunen modtaget en kompensation på 3.022.000 kr. vedrørende merudgiften fra 1813-ordningen i 2015.

For det andet er der afregnet mindre aktivitet end forventet fra regionens hospitaler. I 2016 har regionen påbegyndt implementering af et nyt registreringssystem (Sundhedsplatformen) på regionens hospitaler. Det nye system har i opstartsfasen givet en del problemer med at få overført data til det afregningssystem, der danner opkrævningen af den aktivitetsbestemte medfinansiering fra kommunerne. Kommunerne kan derfor forvente efterreguleringer til 2016 aktiviteten frem til maj 2017.

Driftsregnskabet for de enkelte totalrammer samt uddybende bemærkninger fremgår af bilag 1-4.

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

-

2. Anlæg

Det samlede anlægsregnskab på Socialudvalgets budgetområder fremgår af tabel 2 nedenfor:

Tabel 2: Anlægsregnskab 2016 fordelt på budgetområder

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2016	Korrigeret budget 2016	Forbrug 2016	Samlet resultat*
619 Omsorg og Ældre	0	5.982	3.075	-2.907
I alt	0	5.982	3.075	-2.907

* Det samlede resultat svarer til det samlede mer-/mindreforbrug i 2016 inkl. overførsel af mer-/mindreforbrug. Merforbrug/mindreindtægter angives +, mindreforbrug/merindtægter angives -

Socialudvalget har i 2016 haft et samlet mindreforbrug på 2.907.000 kr. på anlægsområdet. Samlet er der forbrugt 3.075.000 kr. af det korrigerede budget på 5.982.000 kr.

I det korrigerede budget indgår overførsler fra 2015 til 2016 for i alt 1.259.000 kr., og der er givet tillægsbevillinger for i alt 4.723.000 kr. i 2016.

Der er 4 anlægsprojekter på socialudvalgets budgetområder i 2016. 2 af projekterne er forløber planmæssigt, mens 2 anlægsprojekter er forsinkede og udviser dermed et større mindreforbrug:

- Pulje til intelligente investeringer:
 - Der er et mindreforbrug på 646.000 kr. som skyldes forsinkelse i anlægsprojektet. Pengene er disponeret i 2017.
- Demensvenlig indretning:
 - Der er mindreforbrug i 2016 på 2.159.000 kr. som dels skyldes forsinkelse i anlægsprojektet og samtidig mangler der et indtægtsbudget på 1.800.000 kr., idet projektet er finansieret af puljen til en mere værdig ældrepleje (værdighedsmilliarden). Det reelle mindreforbrug er således 359.000 kr.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

INDSTILLING

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

at orientering foretages .

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Orientering foretaget.

Beslutningssag: Driftsoverførsler fra regnskab 2016 til 2017 for Socialudvalget

Indledning

I forbindelse med Helsingør Kommunes aflæggelse af regnskabet for 2016 skal der opgøres drifts- og anlægsoverførsler for hvert budgetområde. I denne sagsfremstilling behandles driftsoverførslerne for 2016.

På Socialudvalgets område behandles driftsoverførslerne for følgende budgetområder:

- Budgetområde 618 – Særlig Social Indsats
- Budgetområde 619 – Omsorg og Ældre
- Budgetområde 620 – Anden Social Service
- Budgetområde 621 – Sundhed

Samlet set søges der om overførsler på i alt 6.156.000 kr. til budget 2017 på Socialudvalgets område.

De samlede driftsoverførsler fra 2016 til 2017 for alle fagudvalg behandles på Økonomiudvalgsmøde den 20. marts 2017 og Byrådsmøde den 27. marts 2017.

Anlægsoverførslerne for alle budgetområder behandles i den samlede drifts- og anlægsoverførselssag til Økonomiudvalg og Byråd.

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

Retsgrundlag

Helsingør Kommunes principper for økonomistyring samt Den Økonomiske Politik for Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Driftsoverførslerne er opgjort i henhold til Principper for Økonomistyring og den økonomiske politik for Helsingør Kommune og fremgår af tabel 1 nedenfor.

Tabel 1: Driftsoverførsler 2016 til 2017

1.000 kr.	Samlet resultat*	Korrektioner til drifts- overførsler	Automatiske overførsler	Ansøgninger om overførsler over 3 pct.
<i>Rammestyret</i>	6.950	16.936	6.156	6.639
618 Særlig Social Indsats	16.065	17.085	1.020	0
619 Omsorg og Ældre	-9.461	-56	4.013	6.639
<i>Rammestyret</i>				
620 Anden Social Service	781	0	781	
621 Sundhed	-435	-93	342	0
<i>Ikke-rammestyret</i>	-13.993	-13.781	0	0
618 Særlig Social Indsats	1.272	0	0	0
620 Anden Social Service	-5.319	-3.835	0	0
621 Sundhed	-9.946	-9.946	0	0
I alt	-7.043	3.155	6.156	6.639

* Det samlede resultat svarer til det samlede mer-/mindreforbrug i 2016 inkl. overførsel af mer-/mindreforbrug fra 2015. Merforbrug/mindreindtægter angives +, mindreforbrug/merindtægter angives -

Driftsoverførslerne for de enkelte totalrammer fremgår af bilag 1.

I det følgende opsummeres driftsoverførslerne for henholdsvis det rammestyrede og det ikke-rammestyrede område, jf. principperne for økonomistyring og den økonomiske politik for Helsingør Kommune.

1. Rammestyrede områder

-

1.1. Korrektioner til driftsoverførsler

Før overførslerne opgøres, korrigeres det samlede mer-/mindreforbrug med:

- Overførslerne af uafsluttede projekter, eksterne midler og ikke-anvendte tillægsbevillinger (automatisk overførselsadgang/regulering).
- Omplaceringer af mindreforbrug fra drift til anlæg (ikke-automatisk overførselsadgang).
- Særlige forhold, herunder omfordeling af driftsoverførsler mellem totalrammer til finansiering af merforbrug mv. (ikke-automatisk overførselsadgang).

1.1.1. Korrektioner for uafsluttede projekter, eksterne midler og ikke-anvendte tillægsbevillinger

På budgetområde 618 Særlig Social Indsats er der uafsluttede projekter finansieret af Socialministeriet på i alt 992.000 kr. som skal overføres til 2017. Projekterne er organiseret under Center for Rusmiddel og Omsorg og vedrører hjemløse og misbrugere.

1.1.2. Korrektioner for særlige forhold i opgørelsen af automatiske overførsler

Center for Særlig Social Indsats, Center for Sundhed og Omsorg og Center for Økonomi og Ejendomme anbefaler, at overførslerne yderligere korrigeres for en række særlige forhold – i alt 3.155.000 kr., jf. bilag 1.

Korrektionen vedrører det merforbrug på Lindevang, der er opstået i forbindelse med opsigelsen af driftsoverenskomsten mellem Helsingør Kommune og Lindevang pr. 31. maj 2016. Opsigelsen betyder at Helsingør Kommune ikke længere kan opkræve overheadomkostninger i forbindelse med salg af pladser på Lindevang.

Overheadomkostninger er de centrale omkostninger, der ikke kan henføres direkte til Lindevang, og det betyder en mindreindtægt på 1.882.000 kr. Derudover er der udbetalt særydelser og feriegodtgørelse svarende til 840.000 kr. og Lindevang har ikke opkrævet egenbetaling for borgere med anden betalingskommune. Dette svarer til 433.000 kr.

Derudover foretages en række korrektioner mellem de enkelte budgetområder indenfor udvalgets område.

På budgetområde 618 Særlig Social Indsats er der på myndighedsområdet et merforbrug på 18.458.000 kr. Merforbruget er opstået i 2016 og skyldes hovedsageligt et stigende antal sager på botilbudsområdet. I forbindelse med vedtagelsen af budget 2017 blev det besluttet, at der skal udarbejdes en analyse af området. Der forventes dog stadig en væsentlig økonomisk udfordring på området også i 2017 og det anbefales derfor at Socialudvalget ser på mulighederne for at finde finansiering til myndighedens merforbrug i 2016.

Administrationen anbefaler nedenstående forslag til finansiering af merforbruget på myndighedsområdet på budgetområde 618:

Tabel 2 Forslag til finansiering af merforbrug

Finansiering af merforbrug:

- Udførelsenheden SSI (CJOO, CROS, SPUC, akt. Nygaard)	-2.436
- Indefrosne midler SO (Falkenberg, Kristinehøj, Myndigheden, Sundhed)	-2.092
- mindreforbrug udover 3 pct. - Falkenberg (ellers i kassen)	-56
- mindreforbrug udover 3 pct. - Sundhed (ellers i kassen)	-93
- Mindreforbrug Akt. Medfinansiering (ikke rammestyret)	-9.946
- Mindreforbrug Borgerservice - FØP og Boligstøtte (ikke rammestyret)	-3.835
Rest merforbrug	0

Forslagene indebærer, at der frigives 2.092.000 kr. fra ældreområdet til at finansiere en del af merforbruget jf. bilag 3.

Hvis ovenstående anbefaling godkendes vil der blive overført et mindreforbrug på 6.156.000 kr. på Socialudvalgets områder fra 2016 til 2017 bestående af mindreforbrug på 8.119.000 kr., merforbrug på 4.202.000 kr. og automatiske frigivelser op til 3 pct. på 1.247.000 kr. samt 992.000 kr. vedr. uafsluttede projekter jf. bilag 1 og tabel 1.

Mer-/mindreforbrugene er uddybet i orienteringssagen vedrørende regnskab 2016.

Alle totalrammer, der udviser et merforbrug over 3 pct. skal udarbejde en handleplan for afviklingen af merforbruget. På Socialudvalgets område er der udarbejdet en handleplan for HRT, der har et merforbrug på 3,3 pct. Med handleplanen forventes det, at HRT har afviklet merforbruget i 2019.

Herudover skal der i princippet udarbejdes handleplan for myndighedsområdet i Center for Særlig Social Indsats og for Anden Social Service i Center for Borgerservice, It og Digitalisering. Der er dog igangsat en analyse af budgetudfordringen på Myndighedsområdet i Center for Særlig Social Indsats med henblik på at komme med konkrete tiltag til at reducere forbruget fremadrettet. Analysen vil blive forelagt Socialudvalget i juni måned. Herudover anbefaler administrationen, at der i stedet for en handleplan for Anden Social Service igangsættes en analyse i foråret af merforbruget på kropsbårne hjælpemidler med henblik på at komme med konkrete forslag til en nedbringelse af forbruget.

Se bilag 2 for en oversigt over de resterende indefrosne midler på Socialudvalgets budgetområder.

1.2. Ansøgninger om overførsler af mindreforbrug over 3 pct.

På Socialudvalgets område er der et mindreforbruget over 3 pct. af det korrigerede budget på i alt 6.639.000 kr. på myndighedsområdet på budgetområde 619. Hele beløbet søges overført til budget 2017 af Center for Sundhed og Omsorg, jf. ansøgningen i bilag 4.

-

2. Ikke rammestyrede områder

Der er som udgangspunkt ikke overførselsadgang mellem budgetårene på det ikke-rammestyrede område.

Det anbefales dog at mindreforbrug på 9.946.000 kr. vedr. aktivitetsbestemt medfinansiering på budgetområde 621 Sundhed og en del af mindreforbruget på det ikke rammestyret område under budgetområde 620 Anden Social Service svarende til 3.835.000 kr. anvendes til at finansiere en del af merforbruget på budgetområde 618 Særlig Social Indsats (Myndighed).

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

INDSTILLING

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

1. **at** der samlet overføres et mindreforbrug på 6.156.000 kr. jf. bilag 1 og tabel 1.
2. **at** udvalget videresender ansøgninger om overførsler af mindreforbrug over 3 pct. fra 2016 til 2017 på det rammestyrede område på i alt 6.639.000 kr., jf. tabel 1, til Økonomiudvalg og Byråd.
3. **at** frigivelser jf. tabel 2 og bilag 3 overføres til budgetområde 618 Særlig Social Indsats (myndighed).

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Indstillingerne godkendt.

Orienteringssag: Magtanvendelser i 2016

Indledning

Anvendelse af enhver form for magt og indgreb i menneskers ret til at bestemme over sig selv, skal registreres og indberettes.

Indberetning skal ske til såvel Socialtilsynet, som en del af det driftsorienterede tilsyn, som til kommunalbestyrelsen, som en del af det personrettede tilsyn.

Der kan være tale om lovlig magtanvendelse med hjemmel i serviceloven og der kan være tale om andre former for magtanvendelse, herunder handlinger, der vil kunne anses som nødret eller nødværge, jf. straffelovens §§ 13 og 14.

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

En beretning forelægges årligt kommunalbestyrelsen, hvilket sker ved denne orientering.

Juridisk konsulent Birgitte Krohn Madsen, Center for Erhverv, Politik og Organisation deltager under punktet.

Retsgrundlag

Lov om social service, §§ 124-137d.

Bekendtgørelse nr. 1140 af 29. august 2016 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter serviceloven.

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område §§ 9 og 9 b.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Magtanvendelse over for voksne sker overvejende i to hovedgrupper.

Dels ældre personer med en demenssygdom, og dels psykisk udviklingshæmmede eller psykisk syge.

De to grupper hører under henholdsvis Center for Sundhed og Omsorg og Center for Særlig Social Indsats. Der er derfor lavet to opgørelser for registrerede og indberettede magtanvendelse for 2016.

1. Baggrund

Enhver voksen person har ret til at bestemme over sig selv. Enhver må foretage til- og fravalg uanset, hvad andre måtte mene om disse valg.

Begrænsninger i den personlige frihed kan kun ske med hjemmel i lov.

Der findes en række sådanne begrænsninger. Der vil være knyttet en række betingelser og vilkår til de tilfælde, hvor den personlige frihed begrænses.

Kommunen har omsorgspligt over for personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, og skal på den baggrund tilbyde en særlig indsats. Iværksættelse af indsatser og hjælp kræver samtykke fra den enkelte borger.

Kommunen har en særlig omsorgspligt over for personer med betydeligt nedsat psykisk funktionsevne. Hjælp og indsatser

kan iværksættes uden samtykke, men kan ikke gennemføres med tvang.

Magtanvendelse kræver som udgangspunkt forudgående godkendelse fra myndigheden. Det kan være kommunalbestyrelsen eller Statsforvaltningen.

En tilladelse vil være tidsbegrænset – og i perioden skal personalet arbejde på, at anvendelse af magt fremadrettet kan undgås.

Når en tilladelse anvendes, skal episoden registreres.

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

På det specialiserede voksenområde anvendes stort set kun akut magtanvendelse i form af fastholdelse eller føren, som i sagens natur ikke kan afvente en tilladelse.

2. Konkrete og aktuelle bemærkninger vedrørende Center for Sundhed og Omsorgs område.

I 2016 er der på ældreområdet indberettet følgende magtanvendelser (tallet i parentes er tallet for 2015):

- Personlige alarm- eller pejlesystemer, særlige døråbnere, tilbageholdelse i boligen, samt beskyttelsesmidler: 4 (1).
- Akut fastholdelse og føren: 11 (4). Heraf blev de 4 vurderet som lovlige, 4 var ikke tilstrækkeligt belyst til vurdering af lovligheden, og 3 blev vurderet som værende ulovlige.
- Fastholdelse i hygiejnesituationer: 5 (7).
- Optagelse i særlige botilbud uden samtykke: 1 (1).

Der blev fulgt op på de indberettede magtanvendelser, der blev vurderet som værende ikke lovlige. Opfølgningen er foretaget af afdelingslederen eller af kommunens demenskonsulenter i samarbejde med afdelingslederen.

I akutte situationer, kan det være svært at vurdere, som der skal gribes ind med magt, om man skal vente, eller om man skal gøre noget andet.

I forbindelse med opfølgningerne blev magtanvendelsesreglerne igen gennemgået af demenskonsulenterne. Der blev set på alternative muligheder i form af pædagogiske arbejdsmetoder og arbejdsgange.

Det er tydeligt for demenskonsulenterne, at personalet har taget opfølgningerne meget alvorligt. I tiden efter opfølgningerne kom en del henvendelser med afklarende spørgsmål.

Der gennemføres løbende undervisning og opfølgning i forhold til reglerne om magtanvendelse, herunder også om procedurer ved ansøgning, registrering og indberetning.

Demenskonsulenterne tilbyder 2-3 gange årligt undervisning for nyansat personale i hjemmeplejen, på HRT og på plejecentrene. Derudover kan alle hjemmeplejegrupper og afdelinger bede om undervisning lokalt. Der bliver gjort brug af dette tilbud.

I 2017 er der taget nye indberetningsskemaer fra Socialstyrelsen i brug. De tidligere var vanskelige at arbejde med for mange. Demenskonsulent Vibeke Schønwandt deltog på KL's vegne i revisionen af skemaerne. De nye skemaer er mere overskuelige og dermed lettere at arbejde med for alle.

3. Konkrete og aktuelle bemærkninger vedrørende Center for Særlig Social Indsats område

I 2016 er der indberettet 8 episoder med akut magtanvendelse. I 2015 var tallet 14, og i 2014 var det 29.

Der er derudover ikke været andre tilfælde af ansøgt eller anvendt magt.

For at sikre, at ovennævnte tal for 2016 er korrekt, har Center for Særlig Social Indsats i januar 2017 undersøgt hos centerets rådgivere/sagsbehandlere, der modtager og håndterer indberetningerne, om der skulle være indberetninger, der ikke fremgår af oversigten.

Centeret foretager ikke en vurdering af lovligheden af de indberettede episoder. Den enkelte rådgiver foretager en vurdering af, om der er behov for særlig opfølgning i forhold til den konkrete borger, herunder om borgeren har det rette tilbud.

Det er Socialtilsynet, der varetager det driftsorienterede tilsyn. I den forbindelse forholder tilsynet sig til tilbuddets praksis og generelle tilgang til magtanvendelse.

Kommunen har driftsherreansvar for de kommunale tilbud. Alle tilbud har stående tilbud om såvel konkret sparring, som kurser, oplæg og debاتمøder om magtanvendelse og selvbestemmelse. Muligheden benyttes til såvel personale, som til pårørende.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen forelægges Handicaprådet og Ældrerådet 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 14-03-2017

Orientering foretaget.

Beslutningssag: Retningslinjer for brugerbetaling på bo- og dagtilbud

Indledning

Når en borger benytter et socialt bo- eller dagtilbud, skal udgifterne til de sociale ydelser afholdes af kommunen. Der er dog også en række udgifter, som borgeren selv skal afholde. For at sikre lovmedholdelighed og ensartet praksis har Center for Særlig Social Indsats udarbejdet retningslinjer, der i kort form skitserer lovgivningsmæssige rammer for brugerbetaling.

Det overordnede formål med retningslinjerne er at tydeliggøre, hvornår der er tale om sociale ydelser, hvor borgeren skal kompenseres, og hvornår der er tale om udgifter, som borgeren skal afholde.

I dette dagsordenspunkt giver Center for Særlig Social Indsats et overordnet overblik over centrale elementer af retningslinjerne. Retningslinjerne forelægges Socialudvalget til godkendelse.

Retningslinjerne er vedlagt.

Juridisk konsulent Birgitte Krohn Madsen, Center for Erhverv, Politik og Organisation deltager under punktet.

Retsgrundlag

Serviceovens §§ 158, 161, 163

Bekendtgørelse om betaling for botilbud m.v. efter Serviceovens kapitel 20 samt om flytteret i forbindelse med botilbud efter § 108

Bekendtgørelse om betaling for generelle tilbud og for tilbud om personlig og praktisk hjælp m.v. efter serviceovens §§ 79, 83 og 84

Serviceoven §§ 107 og 110

Almenboligloven (§§ 105 stk. 2, 4 og 52).

Relation til vision og tværgående politikker

Handicappolitikken i Helsingør Kommune.

Sagsfremstilling

1. Retningslinjerne henvender sig til

Målgruppen for retningslinjerne er borgere, der bor i eller benytter Helsingør Kommunes bo- og dagtilbud til borgere med udviklingshæmning, med psykiske lidelser, eller som er socialt udsatte.

Udgangspunktet er, at den enkelte borger med funktionsnedsættelse skal kompenseres for følgerne af funktionsnedsættelsen. Disse udgifter er en kommunal udgift. Øvrige udgifter til almindelig livsførelse afholdes af borgeren selv. Øvrige udgifter omhandler f.eks. kost, varme, el, vask og licens m.v.

2. Retningslinjerne har to hensigter

1. At fastlægge, hvornår der er tale om sociale ydelser, som kommunen afholder udgifterne til, og hvornår der er tale om omkostninger til almindelig livsførelse, som borgeren selv skal afholde.
2. At sikre, at alle borgere over 18 år i Helsingør Kommunes botilbud, beskyttet beskæftigelse samt aktivitets- og samværstilbud er omfattet af samme regler om brugerbetaling, og at der er ensartet praksis i forhold til, hvad borgerne opkræves.

3. Retningslinjernes indhold

I retningslinjerne har Center for Særlig Social Indsats i samarbejde med Helsingør Kommunes jurister inddraget og beskrevet de områder, hvor det kan være relevant at forholde sig til brugerbetaling.

Afsnit	Indhold
Boligudgifter	Afsnittet indeholder en oversigt over, hvordan boligudgifterne er fordelt på hhv. midlertidige botilbud (Serviceloven § 107), længerevarende botilbud (Almenboligloven §§ 105 stk. 2, 4 og 52) og boform/herberg (Serviceloven § 110). Herudover indeholder afsnittet overblik over regler for andre udgifter i botilbuddene som for eksempel mad, rengøring, forsikring, vask m.v.
Beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud	Afsnittet indeholder regler for deltagerbetaling, når borgere er visiteret til beskyttet beskæftigelse eller aktivitets- og samværstilbud.
Befordring	Afsnittet indeholder regler for betaling af kørsel til for eksempel behandling, dagtilbud fritidsaktiviteter eller familiebesøg.
Ferie	Afsnittet indeholder regler for betaling af ferier og ferieomkostninger for borgere i botilbud.
Fritid, fester og arrangementer	Afsnittet indeholder regler for betaling af omkostninger i forbindelse med fritidsaktiviteter, fester og arrangementer for borgere i botilbud.
Ledsageordningen	Afsnittet indeholder en beskrivelse af, hvordan ledsageordningen udmøntes, og hvordan udgiften dækkes.
Personlige udgifter	Afsnittet indeholder regler for betaling af andre udgifter som for eksempel medicin, hjælpemidler og privat behandling.
Dødsfald	Afsnittet indeholder retningslinjer, der træder i kraft, når en beboer i et botilbud afgår ved døden.

En uddybende beskrivelse af indholdet kan ses i retningslinjerne, der er vedlagt som bilag.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Høringssvar fra Handicaprådet den 20. februar 2017

-
Handicaprådet finder det overordnet set positivt, at der laves sådanne ensrettende retningslinjer.

Handicaprådet kan dog på det foreliggende grundlag ikke se, om der ved godkendelsen af retningslinjerne, sker markante service-forbedringer eller – forringelser på et eller flere tilbud eller for grupper af borgere.

Handicaprådet skal på den baggrund opfordre til at det afklares, om der er, eller kan skaffes, et overblik over eventuelle udgifter eller besparelser som følge af retningslinjerne.

-

Sagen forelægges Udsatterådet til orientering den 21. marts 2017.

INDSTILLING

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at fælles retningslinjer for brugerbetaling godkendes.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Indstillingen godkendt.

Beslutningssag: Velfærdsteknologi til nyt plejehjem i Hornbæk

Indledning

På Socialudvalgsmødet den 7. maj 2013 blev det drøftet, om Nyt plejehjem i Hornbæk skulle bygges som et traditionelt plejehjem eller et "fremtidens plejehjem". Det blev besluttet, at det skulle være et "Fremtidens plejehjem", og at anlægsønsket til Nyt plejehjem i Hornbæk skulle forøges med 5 mio. kr. til velfærdsteknologi. Den beslutning indgik i beregning af anlægsønsket om fælles byggeri for plejehjem og daginstitution til budget 2014-2017, der blev vedtaget med Byrådets vedtagelse af budget 2014-2017 i oktober 2013.

Der forelægges tre scenarier for valg af velfærdsteknologi.

Byggeprojektkoordinator Inge Metha Schmidtsdorff, Center for Økonomi og Ejendomme, og Konsulent Ditte Rudolfsen, Center for Sundhed og Omsorg, deltager under punktet.

Retsgrundlag

Lov om almene boliger og anlægsbudgettet.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen er relateret til Helsingør Kommunes:

- Mission; "Helsingør Kommune bidrager til størst mulig livskvalitet for borgerne".
- Politik for et værdigt ældreliv, hvor der er fokus på, at borgerne vedligeholder egne ressourcer i hverdagslivet.

Sagsfremstilling

1. Baggrund

Den 17. januar 2017 var Socialudvalget på studietur vedr. velfærdsteknologi, forud for valg af velfærdsteknologi til Nyt plejehjem i Hornbæk.

På det efterfølgende Socialudvalgsmøde blev velfærdsteknologi drøftet indgående, da der var tre sager, der omhandlede velfærdsteknologi på mødet, heriblandt en orienteringssag vedrørende proces for beslutning om velfærdsteknologi til Nyt plejehjem i Hornbæk.

Processen for valg af velfærdsteknologi forudsætter, at Socialudvalget på mødet i marts 2017, skal træffe beslutning om valg af velfærdsteknologi, da hovedprojekteringen er igangsat. Hvis der ikke træffes beslutning på dette møde, kan der blive tale om omprojektering. Det vil betyde ekstra honorar til totalrådgiver og evt. forlængelse af tidsfrist.

Der fremlægges i det følgende tre forskellige scenarier for valg af velfærdsteknologi for de 5 mio. kr. Socialudvalget skal vælge, hvilket scenarie, der skal danne grundlag for anvendelsen af bevillingen.

2. Velfærdsteknologier og tematiseret opdeling

De bygningsrelaterede teknologier, der er medtaget i nedenstående scenarier og oversigt (bilag) er inddelt i 5 temaer:

- Sikkerhed og tryghed i bolig
- Sikkerhed og tryghed på udendørs arealer
- Selvhjulpethed i forhold til personlig hygiejne
- Selvhjulpethed i dagligdagen
- Sansestimulering og træning

Der findes naturligvis andre relevante velfærdsteknologier. De er ikke medtaget her, fordi de kan erhverves, når plejehjemmet er bygget, og installeres uafhængigt af bygningen. Det kunne f.eks. være Robolex senge, hvor borgeren

med sengens funktioner selv kan rejse sig fra liggende til stående stilling. Det kunne også være teknologier i form af briller, som giver borgeren oplevelse af at bevæge sig ned af deres barndomsgade, mens de cykler på træningscyklen, hvilke motivere til at træne mere og giver positive minder og stimuli.

3. Kendt teknologi kontra nyudvikling

Det blev på udvalgsrådet den 17. januar 2017 drøftet, hvorvidt Helsingør Kommune skal satse på de kendte løsninger eller være medudviklere af ny innovative teknologier (first movers), når det angår velfærdsteknologi.

En drøftelse, der er særlig relevant, da der på studieturen og Socialudvalgsrådet den 17. januar 2017 var en særlig opmærksomhed på sensorteknologi og dens mange muligheder.

Sensorteknologi vurderes fagligt set til at være en relevant teknologi for at skabe sikkerhed og tryghed i boligen og på udendørs arealer.

Sensorteknologi er et område, hvor der er udviklet løsninger, som har været i anvendelse gennem flere år, men der er også nye løsninger på vej, som der er positive forventninger til.

Velfærdsteknologi udvikler sig i en vældig fart. Det, der virker oplagt i dag, kan være forældet om to år. Mens det, der fremstår som umodent i dag, indenfor kort tid kan være det bedste valg.

Så det har en betydning om Helsingør Kommune vælger:

- Det kendte; Teknologier, hvor vi ved, hvad vi får, klar til installation, men som også er dyrere, fordi al udviklingsarbejdet er gennemført.
- Nyudvikling; Teknologi, der for nuværende ikke er modnet, men som forventes modnet de kommende år. Sådanne teknologier er oftest billigere, fordi man som "first mover" deltager i udviklingsarbejdet, og dermed lægger ressourcer i produktet, men også får mulighed for at påvirke produktet.

4. De 3 scenarier og valget heraf

Center for Økonomi og Ejendomme, Plejehjemmet Bøgehøjgård og OK-Fonden har udarbejdet 3 velfærdsteknologiske "pakker" - 3 scenarier -, hvoraf der skal træffes beslutning om den ene. De tager alle tre udgangspunkt i at skabe sikkerhed og tryghed i boligen ved hjælp af sensorteknologier:

- Scenarie 1: Intelligente lofter. Det budgetteres til 500.000 kr., derudover afsættes 250.000 kr. til risikopulje, idet det handler om "nyudvikling". Der er derfor enkelte velfærdsteknologiske løsninger fra listen, der ikke er omfattet af dette scenarie.
- Scenarie 2: Løst koblet sensorteknologisk udstyr. Det budgetteres til 250.000 kr. Der er derfor økonomisk råderum til de resterende velfærdsteknologiske løsninger på listen, samt 250.000 kr. til rådighed til indkøb til andet teknologi, når bygningen står færdig.
- Scenarie 3: Intelligente gulve (smartgulve). Det budgetteres med 2,6 mio. kr., hvilket både omfatter sensorgulve og sensorteknik til badeværelse. Der er derefter alene økonomisk råderum til udvalgte velfærdsteknologiske løsninger.

Center for Økonomi og Ejendomme, Plejehjemmet Bøgehøjgård og OK-Fonden vurderer, at:

- Intelligente gulve (scenarie 3) ikke er en hensigtsmæssig løsning.

Fordelen er, at det er en kendt teknologi.

Ulempen er, at det den dyreste løsning. Det betyder, at en række andre velfærdsteknologier må fravælges, f.eks.

stimulistue, døgnbelysning, automatisk belysning i badeværelset mv. Derudover kan intelligente gulve ikke installeres på badeværelset. Det betyder, at der skal kobles og håndteres yderligere et system, f.eks. løst koblet udstyr eller intelligente lofter. Endvidere stiller installation af smartgulve sammen med gulvvarme, der er den valgte opvarmningsform specielle krav til gulvkonstruktion, hvilket forringer gulvvarmens funktions- og ydeevne.

- Løst koblet udstyr (scenarie 2) er ikke en helt så hensigtsmæssig løsning.

Fordelen er, at det er en kendt teknologi, og den er fleksibel, og kun installeres hvor og når behovet opstår, fordi den ikke er bygget ind i bygningen, som intelligente gulve (scenarie 3) er.

Ulempen er, at der er en tendens til, at det løst koblede udstyr skaber en usikkerhed og dermed utryghed for medarbejdere og borgere, da der er stor risiko for, at sensoren påvirkes og sender falske beskeder, f.eks. ved at der stilles noget foran, eller møbler skaber blinde vinkler. En usikkerhed, der er en væsentlig årsag til fagligt ikke at vælge den løsning.

- Intelligente lofter (scenarie 1) er den mest hensigtsmæssige løsning.

Fordelen er, at sensorløsningen er fleksibel og billig. Løsningen forventes på nuværende tidspunkt at kunne de samme ting, som intelligente gulve (scenarie 3) kan, uden at skulle bygges ind i alle boliger, når løsningen modnes. Endvidere har intelligente lofter ikke de samme udfordringer med blinde vinkler, ting, der kan stilles foran sensoren mv., som løst koblet udstyr har og dermed skabe unødigt usikkerhed for beboere og personale (scenarie 2).

Ulempen er, at det ikke er en kendt teknologi, hvorved risikoen for uforudsete udgifter og driftsproblemer er større, bl.a. fordi den opgivne pris er en estimeret pris på baggrund af nuværende viden. Der er også risiko for, at produktet ikke lever op til forventningerne, når det skal sættes i anvendelse. Derudover skal der anvendes ressourcer fra OK-Fonden og Bøgehøjgård i udviklingsarbejdet. Ligesom der kan komme yderligere udgifter på omkring 100.000 kr., hvis løsningen kræver involvering af Rådgiver i udviklingsarbejdet.

Plejehjemmet Bøgehøjgård og OK-Fonden vil, - hvis intelligente lofter (scenarie 1) vælges - i perioden frem til det nye plejehjem står færdig, indgå i udviklingsarbejdet med producenten til sensorløsningen. Så Plejehjemmet Bøgehøjgård og OK-Fonden bidrager til, at muliggøre at det er et modent og kendt produkt, der er klar til at blive installeret, når bygningen står færdig.

Hvis løsningen alligevel ikke lever op til de krav og forventninger – fagligt som økonomisk - der er til produktet, når det skal installeres, så er de ressourcer – i form af udviklingstimer og evt. udgifter til rådgiver – som er brugt, ”spildte”. Men der vil være løsninger, der kan sættes i stedet for, f.eks. sensorstave eller andre former for tilbehør til kaldeanlægget.

For at imødekomme evt. uforudsete udgifter, jf. ovenstående risikovurdering, afsættes der 250.000 kr. til en risikopulje af de 5 mio. kr. Det betyder, at der – til forskel fra scenarie 2 - ikke forberedes til fjernbetjening af gardiner og vinduer, samt ikke budgetteres med vidensbrønd, og budget til stimulistue reduceres med 70.000 kr. i forhold til scenarie 2.

Risikopuljen konverteres til en velfærdsteknologipulje, hvis puljen ikke er anvendt til uforudsete udgifter i forbindelse med udvikling, indkøb og installation af intelligente lofter, når Nyt plejehjem i Hornbæk tages i brug.

Scenarie 1: Intelligente lofter	Scenarie 2: Løst koblede system	Scenarie 3: Intelligente gulve
Intelligente lofter, demensring, elektrisk hæve/sænke toilet, vaske/tørre toilet (sæde), automatisk lystænding, touchskærm i boligerne, forberede til automatisk åbning af	Løst koblede sensorsystem, demensring, elektrisk hæve/sænke toilet, vaske/tørre toilet (sæde), automatisk lystænding, touchskærm i boligerne, forberede til fjernbetjent	Intelligente gulve, elektrisk hæve/sænke toilet, vaske/tørre toilet (sæde), Spa og wellness område.

hoveddør, spa og wellness område, døgnrytmebelysning, stimuligstue (reduceret med 70.000 kr. i forhold til scenarie 2). Risikopulje; 250.000 kr.

vinduesåbner i soveværelse, fjernbetjent gardin i boliger, forberede til automatisk døråbning, spa og wellness område, døgnrytmebelysning, stimuligstue, vidensbrønd. Velfærdsteknologipulje; 250.000 kr.

I alt 5,0 mio. kr.

I alt 5,0 mio. kr.

I alt 5,0 mio. kr.

For uddybende beskrivelse af løsningerne, og angivelse af fordele og ulemper, samt betydning for beboere og medarbejdere, henvises til oversigt i bilag.

Bilaget er en revideret udgave af den oversigt, der blev forelagt Socialudvalget 17. januar 2017. Revideringen består i, at:

- Affaldssug, der indgik i oversigt af 17. januar 2017 som velfærdsteknologi, er nu overført til anlægsbudgettet, da affaldssug ikke er at betragte som velfærdsteknologi. Demensring og wellness-bad fra anlægsbudgettet indgår omvendt som velfærdsteknologiske løsninger. Det samlede anlægsbudget vil blive forelagt Socialudvalget på et kommende møde. Hvorvidt der vil være midler til at afholde omkostningerne ved et affaldssug vil blive vurderet i den forbindelse.
- Fordele og ulemper ved de enkelte teknologier er beskrevet inden for de enkelte temaer.
- Prioritering er fra 1-3 og ikke som tidligere 1-5.

Økonomi/Personaleforhold

Der er på Socialudvalgmødet den 7. maj 2013 givet en ekstra bevilling på 5,0 mio. kr. til anlægsbudgettet til indkøb og installering af velfærdsteknologi. Hvert af de 3 scenarier råder over hele beløbet.

Der er en forventet årlig driftsudgift på omkring 100.000 kr. under hvert af scenarierne. Disse skal medregnes i det nye plejehjems budget – evt. under ejendomsomkostninger. Center for Økonomi og Ejendomme har en forventning om, at energiudgifter i Nyt plejehjem i Hornbæk bliver mindre end i det nuværende, hvorfor der er råderum til driftsudgiften i forbindelse med velfærdsteknologien, og det vil derfor ikke påvirke beboerhuslejen.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

INDSTILLING

Center for Økonomi og Ejendomme samt Sundhed og Omsorg indstiller,

at Socialudvalget vælger scenarie 1.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Indstillingen godkendt.

Socialudvalget spurgte til prisen for yderligere sæt af loftssensorer. Center for Sundhed og Omsorg og Center for Ejendomme oplyser, at yderligere sæt af sensorteknologi i en bolig vil koste ca. 20.000 kr. pr. stk., men det er fagligt vurderet, at en teknologi, der kun installeres ved behov og ikke blot bruges "når den nu alligevel er der", kun vil skulle anvendes i ca. halvdelen af boligerne ad gangen. Der vil i perioder kunne både være et større og mindre behov, hvorfor en ikke anvendt risikopulje vil kunne anvendes til fx indkøb af 5 ekstra sæt. Men det

anbefales ikke at lave dette indkøb nu, da den faglige vurdering er, at behovet vil kunne dækkes af de 25 sensorer, som scenariet indeholder, og da teknologien vil kunne udvikle sig positivt med tiden.

Beslutningssag: Demenshandlingsplan 2017-2025

Indledning

Der er i dag mere end 1.000 mennesker over 60 år med demens i Helsingør Kommune, og ifølge Nationalt Videnscenter for Demens forventes antallet af mennesker med demens over 60 år at stige med 44 % fra 2015 til 2025.

Demensområdet er derfor et område i vækst.

Denne sag er en beslutningssag, hvor udkast til demenshandlingsplanen for Helsingør Kommune "Vi er fælles om demens" (bilag 1) indstilles til godkendelse.

Konsulent Ditte Rudolfsen, Center for Sundhed og Omsorg, deltager under punktet.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Demenshandlingsplan "Vi er fælles om demens" ligger i forlængelse af både Helsingør Kommunens Vision 2020, Værdighedspolitik og Sundhedspolitik (uddybes i bilag 1 side 4-5), samt National demenshandlingsplan 2025 "Et trygt og værdigt liv med demens".

Sagsfremstilling

Regeringen har i januar 2017 lanceret National demenshandlingsplan 2025 "Et trygt og værdigt liv med demens" (bilag 2), der skal give demensområdet et markant løft, og skabe det demensvenlige samfund. For kort resume af den nationale handlingsplan, se bilag 1 side 4-5.

Helsingør Kommune har tidligere haft en demenshandlingsplan. Den blev i 2014 lagt ind under Helsingør Kommunes Ældrepolitik 2014-2017. Ældrepolitikken blev i 2016 en del af Helsingør Kommunes Værdighedspolitik. Helsingør Kommunes Værdighedspolitik rummer derfor også målgruppen; borgere, der har en demenssygdom og deres pårørende.

Center for Sundhed og Omsorg vurderer dog, at der er behov for et særskilt fokus på den målgruppe, fordi demensområdet er et område i vækst, og borgere med demenssygdomme og deres pårørende har særlige udfordringer i forhold til andre borgergrupper på centret's område.

Center for Sundhed og Omsorg har derfor udarbejdet vedlagte udkast til demenshandlingsplan for Helsingør Kommune "Vi er fælles om demens" (bilag 1), der skal sætte en strategisk ramme for det kommende arbejde med demensområdet i Helsingør Kommune. Planen skal samtidig give mulighed for at prioritere, hvilke udviklingstiltag, der skal igangsættes i perioden 2017-2025, således at Helsingør Kommune bliver en demensvenlig kommune, hvor mennesker med demens lever et trygt, meningsfuldt og værdigt liv.

Der er i "Vi er fælles om demens" 3 fokusområder med hver 3 målsætninger. Fokusområder og målsætninger er sammenfattet nedenfor.

Fokusområder	"Vi er fælles om demens"	"Vi er fælles om at skabe et meningsfuldt liv med demens"	"Vi er fælles om, at alle gerne vil kunne klare sig selv"
Sammenfatning af de 9 målsætninger – 3 under hvert fokusområde.	Handler om at skabe et demensvenligt inkluderende samfund, hvor der er viden om demens hos (næste) alle, og hvor demens spottes tidligt, så udredning kan ske hurtigt, og der sikres meningsfulde og	Handler om at hjælp gives af de medarbejdere, der har de rette kompetencer, og hjælpen er meningsfuld og tager udgangspunkt i den enkeltes levede liv samt motiverer til at bevare ens færdigheder og nedbringe	Handler om, at langt de fleste ønsker at kunne klare sig selv, og at der tages udgangspunkt i den enkelte borger og dennes pårørende i planlægningen af hjælp, og tilrettelæggelsen af aflastning og afløsningstilbud, samt at

sammenhængende forløb og overgange mellem sektorer og mellem kommunale tilbud.

brugen af psykofarmaka og magtanvendelse.

der er et særligt fokus på yngre mennesker med demens.

Målgruppe

Samfund og nærmiljø

Mennesket med demens og fagpersonale

Mennesket med demens og dennes pårørende

Fokusområder og de enkelte målsætninger er sammenfattet skematisk på s. 3-4 i bilag 1 samt uddybet i den efterfølgende tekst i samme bilag.

Økonomi/Personaleforhold

Det fremadrettede arbejde med udmøntning af demenshandlingsplanen "Vi er fælles om demens" vil ske med afsæt i både lokale og nationale midler – nogle er afsat og udmøntet, andre bliver det.

1. Værdighedspolitikken og demensvenlig indretning

Socialudvalget afsatte 937.000 kr. til demensvenlig indretning af plejeboliger på kommunens plejehjem i forbindelse med udmøntningen af værdighedsmilliarden i maj 2016. I oktober 2016 godkendte Socialudvalget den konkrete anvendelse af midlerne, hvor det også blev godkendt, at der blev brugt 1.159.000 kr. fra puljen til intelligente investeringer til samme formål, dog med fokus på velfærdsteknologi. Indkøb og indretning er igangsat.

Derudover har Plejehjemmet Falkenberg januar 2017 fået bevilliget 0,4 mio. kr. til demensvenlig indretning af plejeboliger fra den nationale pulje "Demensvenlig indretning af plejeboliger".

2. Driftsnære demensvejledere

I forbindelse med Helsingør Kommunes budgetforlig for 2017 blev der afsat 1 mio. kr. til driftsnære demensvejledere. Forslag til udmøntning af disse midler udarbejder Center for Sundhed og Omsorg, når demenshandlingsplanen "Vi er fælles om demens" er godkendt, og organisering af demensområdet dermed kan endelige fastlægges. Socialudvalget vil på april mødet få forelagt en sag, med udkast til, hvor midlerne til driftsnære demensvejledere kan anvendes.

4. Midler under Den nationale demenshandlingsplan 2025.

Med satspuljeaftalen for 2016-2019 blev regeringen og satspuljepartierne enige om at afsætte 470 mio. kr. til udmøntning af konkrete initiativer på baggrund af Den nationale demenshandlingsplan 2025. Prioriteringen af midlerne fremgår af vedlagte bilag 3 "Aftalepapir".

Ministeriet oplyser, at hovedparten af midlerne, som tilgår kommunerne, udmøntes som ansøgningspuljer. Puljerne vil blive udmeldt løbende. Center for Sundhed og Omsorg vil derfor løbende søge puljerne på baggrund af demenshandlingsplanen "Vi er fælles om demens".

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Handlingsplanen "Vi er fælles om demens" sendes til Ældrerådet.

Når handlingsplanen er godkendt af Socialudvalget, vil der ligeledes ske en borgerinddragelse i forbindelse med den konkrete udmøntning.

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. **at** Demenshandlingsplanen "Vi er fælles om demens" godkendes.
2. **at**, hvis udvalget godkender vedlagte plan, vil Center for Sundhed og omsorg
 - a. Udarbejde et forslag til organisering af demensindsatsen – herunder de driftsnærer demensvejlederes funktion – samt lægge en kompetencestrategi for demensområdet.
 - b. Udarbejde en konkret handlingsplan for de enkelte fokusområder.
 - c. Ansøge de puljer, der bliver udmøntet under National demenshandlingsplan. 2025, løbende.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Indstillingerne godkendt.

Orienteringssag: Tillæg til Socialtilsyn Hovedstadens tilsynsrapporter 2016

Indledning

Socialtilsyn Hovedstaden er placeret i Frederiksberg Kommune og har siden 1. januar 2014, ført tilsyn med sociale tilbud, f.eks. botilbud, plejefamilier, rusmiddelbehandling i Region Hovedstaden. Ved Socialudvalgets møde den 17. januar, 2017, fremlagde Center for Særlig Social Indsats en orientering om Socialtilsyn Hovedstadens tilsynsrapporter fra 2016. Imidlertid har Helsingør Kommune modtaget yderligere én tilsynsrapport fra Bofællesskaberne Broen, Wisborg og Sudergade.

I dette dagsordenspunkt orienterer Center for Særlig Social Indsats om hovedkonklusionerne i rapporten.

Retsgrundlag

Lov om social service:

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=183958>

Bekendtgørelse af lov om socialtilsyn:

<https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=177056>

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Socialtilsynets kvalitetsmodel

Socialtilsynets kvalitetsmodel består af nedenstående 7 temaer:

- *Selvstændighed og relationer* – at understøtte at borgerne indgår i sociale relationer og lever et selvstændigt liv.
- *Uddannelse og beskæftigelse* – at borgerne inkluderes i samfundslivet.
- *Målgruppe, metoder og resultater* – at der er et klart mål med indsatsen og at tilbuddets pædagogiske metoder medvirker til borgerens udvikling og trivsel.
- *Organisation og ledelse* – at tilbuddet er hensigtsmæssigt organiseret og at ledelsen driver tilbuddet fagligt og økonomisk forsvarlig.
- *Kompetencer* – at medarbejderne er uddannede, har relevant erfaring og viden.
- *Økonomi* – at tilbuddet har en bæredygtig økonomi, så tilbuddet ikke bliver lukket af økonomiske årsager.
- *Fysiske rammer* – de fysiske rammer er en central ramme for borgernes liv og indsatsen.

Socialtilsynets scores på tilbuddene i Helsingør Kommune. Tabellen viser hvor mange tilbud, der ligger inden for de enkelte scoringer ud fra temaerne.

Tema	Score 1	Score 2	Score 3	Score 4	Score 5
Selvstændighed og relationer				•	
Uddannelse og beskæftigelse					•
Målgruppe, metoder og resultater				•	
Organisation og ledelse				•	
Kompetencer				•	
Økonomi			•		

Fysiske rammer

•

5=Opfyldt i meget høj grad, 4=Opfyldt i høj grad, 3= Opfyldt i middel grad, 2= Opfyldt i lav grad og 1=Opfyldt i meget lav grad

Generelt har tilbuddet fået gode scorere på alle temaerne. På temaet "Økonomi" har tilbuddet fået scoren 2. Begrundelsen for dette er, at tilsynet ikke finder at oplysningerne på Tilbudsportalen, på tilsynstidspunktet var gennemskuelige og derfor ikke kunne sammenlignes med tilsvarende tilbud. Dette er efterfølgende bragt i orden.

Socialtilsynet vurderer dog, at økonomien ellers er gennemskuelig.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Orientering i Handicaprådet den 20. marts 2017.

INDSTILLING

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at orientering foretages.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Orientering foretaget.

Orienteringssag: Jul hele året og dialogmøde om Udsatterådet

Indledning

I uge 17 afholder Center for Særlig Social Indsats i samarbejde med Center for Kultur, Turisme, Idræt og Medborgerskab, formanden for Udsatterådet, Bente Borg Donkin samt frivillige organisationer en række arrangementer for gruppen af udsatte borgere i Helsingør Kommune.

Der vil være tale om to konkrete arrangementer samt en række mindre udflugter til Helsingør Kommunes kulturtilbud. Medarbejderne på bl.a. Klubben og Pensionatet vil tale med borgerne om deres konkrete ønsker til indhold og program for ugen.

I dette dagsordenspunkt orienterer Center for Særlig Social Indsats om de overordnede overvejelser i forhold til arrangementerne og det foreløbige program.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Aktiviteterne understøtter Helsingør Kommunes mission om at bidrage til størst mulig livskvalitet for borgerne og Center for Særlig Social Indsats fokusområder "Borgerne har et sundt og aktivt liv på egen præmisser – både fysisk og mentalt" og "Medarbejdere og borgere bygger bro mellem centret og civilsamfund gennem inkluderende fællesskaber".

Sagsfremstilling

1. Dialogmøde om Udsatterådet

Onsdag den 26. april 2017 afholdes et dialogarrangement med fokus på Udsatterådet i Helsingør Kommune. Det er udsatterådsformand Bente Borg Donkin, som har taget initiativ til arrangementet. Formålet er at inddrage borgergruppen og finde frem til eventuelt nye måder at sammensætte og bruge Udsatterådet.

Borgerne skal, i samarbejde med de professionelle i rådet, drøfte hvordan Udsatterådet bedre vil kunne nå og repræsentere de socialt udsatte borgere i Helsingør Kommune. For at inspirere drøftelsen vil der være oplæg fra Rådet for Socialt Udsatte samt Holstebro og Nyborg kommuner, som vil sætte fokus på andre måder at organisere og sammensætte Udsatteråd.

Det foreløbige program for dagen:

10:00 Ankomst og morgenmad/kaffe

10:15 Velkommen

10:30 Oplæg fra Rådet for Socialt Udsatte

11:00 Oplæg fra Holstebro og Nyborg kommune

12:00 Frokost og drøftelser ved bordene

13:00 Tak for i dag

Arrangementet afholdes i Toldkammeret.

2. "Jul hele året"

Helsingør Kommune har endvidere takket ja til Danmarks Radios forespørgsel om medvirken i deres initiativ "Jul hele året for hjemløse og socialt udsatte". Helsingør Kommune skal derfor lave et arrangement for hjemløse og socialt udsatte den 24. april 2017.

Julearrangementet afholdes i et festlokale. Der vil være god mad og et band vil komme og spille musik.

I anledning af DR's initiativ vil Helsingør Kommune, udover arrangementet den 24. april, give udsatte borgere i

kommunen mulighed for at få glæde af kommunens mange kulturelle tilbud. Center for Særlig Social Indsats planlægger derfor i samarbejde med Center for Kultur, Turisme, Idræt og Medborgerskab at lave aftaler med en række af kommunens kulturelle tilbud og ledsage borgerne i små udflugter. Det vil være medarbejdere fra Klubben og Pensionatet, der skal stå for ledsagelsen.

Den konkrete planlægning er stadig i gang, hvorfor programmet stadig er under udarbejdelse.

Økonomi/Personaleforhold

Arrangementet afholdes indenfor Udsatterådets budget med en mindre bevilling fra Borgmesteren.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Udsatterådet den 21. marts 2017

INDSTILLING

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at orientering foretages.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Orientering foretaget.

Beslutningssag: Fra Social- og sundhedshjæper til Social- og sundhedsassistent

Indledning

I budgettet 2017 – 2020 bevilgede byrådet 750.000 kr. årligt til opkvalificering af 10 Social- og sundhedshjælpere til Social- og sundhedsassistent.

Midlerne er bevilget til at kompensere medarbejdernes løntab under uddannelsesforløbet.

Med denne sag skal Socialudvalget godkende processen om udvælgelse af medarbejdere samt plan for, hvorledes de økonomiske midler vil blive brugt.

Retsgrundlag

Lov om Erhvervsuddannelser af 8. juli 2016.

Bekendtgørelse om erhvervsuddannelsen til Social- og sundhedsassistent af 18. august 2016.

Relation til vision og tværgående politikker

Tiltaget understøtter målsætningen om livslang læring i Helsingør Kommunes vision.

Sagsfremstilling

Flere af Social- og sundhedshjælperne og medarbejdere med lignende uddannelser i Center for Sundhed og Omsorg har et ønske om at videreudanne sig til Social- og sundhedsassistent. Dette ønske understøttes af udviklingen af det nære sundhedsvæsen, hvor øgede pleje- behandlings- og rehabiliteringsopgaver til borgere med flere komplekse plejeproblemstillinger, kroniske sygdomme og specielle sygeplejefaglige opgaver skal løftes i kommunalt regi. Der er således et øget behov for generelt løft af medarbejdernes kompetencer, så der i centeret er den rette kompetencesammensætning.

1. Økonomiske forhold for medarbejderne

Medarbejderne vil som Social- og sundhedsassistentelever ansættes til uddannelsesforløbet i uddannelsesenheden i Center for Sundhed og Omsorg og aflønnes med vokselevløn.

Budgetmidlerne er planlagt anvendt til yderligere lønkomensation, således at medarbejderne oppebærer grundløn i forhold til opnået anciennitet under uddannelsesforløbet.

2. Kriterier for hvilke medarbejdere, der tildeles uddannelsesforløbet med lønkomensation

Center for Sundhed og Omsorg har i januar 2017 afholdt et informationsmøde for ca. 50 medarbejdere om uddannelsesforløbet samt de ekstra lønmuligheder under uddannelsesforløbet.

De interesserede medarbejdere har søgt ud fra en specifik stillingsannonce og ansøgningsformular om ansættelse til uddannelsesforløbet med ansøgningsfrist for indeværende år den 20. februar. Ansøgningen skal indeholde en anbefaling fra den nærmeste leder.

Når Socialudvalget har godkendt processen, vil et ansættelsesudvalg, der består af fællestillidsrepræsentanten fra FOA, en plejehjemsleder, uddannelseskoordinator fra hjemmeplejen og uddannelseskonsulenten i centeret, udvælge de ansøgere, som i 2017 skal have dette særlige tilbud om at undgå væsentlig lønnedgang under opkvalificeringsforløbet til Social- og sundhedsassistent.

Der ønskes i udvælgelsen, at prioriteringen sker ud fra disse parametre:

- bedst kvalificerede.
- besiddelse af formelle skolemæssige kompetencer.

- jævn medarbejderfordeling mellem enheder i centeret.

Den enkelte medarbejder vil være under uddannelse i ca. 2 år. Der vil således være flest medarbejdere i de to midterste år af budgetperioden, som skal lønkomponseres med budgetmidlerne.

Medarbejderne vil som Social- og sundhedsassistentelever indgå i kommunens samlede dimensionering på Social- og sundhedsuddannelsesområdet.

Center for Sundhed og Omsorg vil planlægge antallet af medarbejdere, der tilbydes forløbet på ovennævnte vilkår, således at udgifter til lønkomponensation holdes indenfor budgetrammen på 750.000 kr. årligt.

3. Medarbejdernes formelle skolemæssige kompetencer

-

Nogle af ansøgerne vil have behov for opkvalificering af fagene dansk og naturfag for at kunne blive optaget på uddannelsesforløbet. Denne opkvalificering kan ske gennem aftenkurser på VUC eller via et særligt opkvalificeringsforløb af fem ugers varighed på Social- og sundhedsskolen, SÖPU.

På det 5-ugers opkvalificeringsforløb vil medarbejderne blive tilbudt aflønning med voksenelevløn.

-

4. Medarbejdernes ansættelsesforhold efter uddannelsesforløbet

-

Medarbejderne vil under uddannelsesforløbet blive bevilget orlov fra Center for Sundhed og Omsorg, så de er sikret ansættelse i centeret som Social- og sundhedsassistent ved endt uddannelse.

Økonomi/Personaleforhold

Center for Sundhed og Omsorg vil finansiere den enkelte medarbejders voksenelevløn via budgettet for Social- og sundhedsuddannelserne.

De ekstra udgifter, der er forbundet med at opretholde medarbejdernes grundløn i forhold til opnået anciennitet finansieres af de omtalte midler for budget 2017 – 2020.

Efter den seneste ændring af bekendtgørelsen for Social- og sundhedsassistentuddannelsen, vil det tidligst være muligt for uddannede Social- og sundhedshjælpere at påbegynde uddannelsesforløbet til Social- og sundhedsassistent i august måned 2017.

På den baggrund anslås det, at forbruget af midler til at opretholde den enkeltes grundløn i indeværende år vil beløbe sig til ca. 220.000 kr. af de bevilgede midler.

Det forventes, at forbruget til at opretholde medarbejdernes grundløn de kommende år vil matche puljen på 750.000 kr.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Høringssvar fra Ældrerådet den 6. marts 2017:

Orienteringen taget til efterretning.

Sagen giver i øvrigt ikke anledning til særskilt kommunikation/høring

INDSTILLING

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at processen for udvælgelse og aflønning af medarbejdere i opkvalificeringsforløb fra Social- og sundhedshjælper til Social- og sundhedsassistent godkendes.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Indstillingen godkendt.

Orienteringssag: Mulighed for etablering af hospice i Helsingør Kommune

Indledning

Denne orientering belyser hospiceområdet med fokus på Helsingør Kommunes muligheder for at etablere et kommunalt hospice, eller for at et selvejende hospice placeres i kommunen.

Den regulerende lovgivning understøtter ikke etablering af et kommunalt hospice. Helsingør Kommune har dog mulighed for at udvikle et hospicelignende tilbud eller anden palliativ indsats.

Orienteringen er udarbejdet på baggrund af en forespørgsel fra medlem af Socialudvalget Lisbeth Læssøe.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 75, stk. 4.

Bekendtgørelse nr. 846 af 26/07/2006.

Relation til vision og tværgående politikker

Der er relation til kommunens mission om at bidrage til størst mulig livskvalitet for borgerne.

Der er endvidere relation til kommunens Politik for brugerinddragelse for ældre, børn, børnefamilier og voksne med særlige behov samt Politik for et værdigt Ældreliv.

Sagsfremstilling

1. Hvad er et hospice?

-

Hvis en borger er uhelbredeligt syg efter endt behandling og døende og ikke ønsker at dø hjemme, er der mulighed for at blive visiteret af en læge til indlæggelse på et hospice. Borgere, som ønsker at dø hjemme, kan henvises til midlertidigt ophold på hospice, hvis de har brug for smertebehandling og lindring af andre problemer som angst, vejrtrækningsbesvær m.m. På hospice kan borgeren få lindrende behandling i et forløb, der tilrettelægges i samarbejde med patienten og de pårørende.

Valg af hospice er omfattet af Sundhedslovens § 86 om frit valg og hermed uafhængigt af, hvilken kommune man bor i. Det er gratis at komme på hospice, men borgeren skal henvises dertil af egen læge eller af sygehuset. Et hospiceophold kan vare fra få dage til flere uger.

Ifølge Sundhedsstyrelsen og Videnscenter for Rehabilitering og Palliation skal hospice tilbyde en kvalificeret palliativ indsats. Personalegruppen bør derfor bestå af minimum fire faggrupper, herunder sygeplejersker og læger, der skal være fuldtidsbeskæftiget med palliativ indsats. På hospice er der adgang til sygeplejerske- og lægebistand døgnet rundt. Derudover består personalet typisk af fysioterapeut, præst og psykolog samt i nogle tilfælde diætist, socialrådgiver og musikerterapeut. Disse kan være deltidsbeskæftigede med palliativ indsats.

Hospice har ofte tilknyttet frivillige, der udfører forskelligt praktisk arbejde, og som er til disposition for patienter og pårørende til løsning af praktiske opgaver, som samtalepartner eller besøgsven. Omsorg, pleje og behandling bliver tilrettelagt i samråd med borgeren og de pårørende.

2. Hvor mange borgere henvises til hospice?

-

I perioden 2007-2016 er gennemsnitligt 24 borgere fra Helsingør Kommune blevet henvist til hospice pr. år. I 2016 blev 28 af Helsingør Kommunes borgere henvist, et antal der har været rimeligt stabilt siden 2012 – se bilag.

3. Hvordan finansieres hospice?

-

Regionsrådet og det enkelte selvejende hospice aftaler vilkår for driftsoverenskomsten, herunder budget,

sengedagstakster og afregning mellem hospice og regioner. Kommunen finansierer en andel af regionens udgifter pr. ydelse, herunder indlæggelse på hospice. Den kommunale medfinansiering udgjorde i 2016 i alt 1.181.648 kr. Se oversigt over Helsingør Kommunes medfinansiering i bilag.

4. Hvem kan drive et hospice?

-

Hospice defineres som en ydelse under det specialiserede sundhedsvæsen og hører under regionen. Sundheds- og Ældreministeriet fastsætter det antal hospicepladser, som et regionsråd kan tilbyde at indgå driftsoverenskomst om, og om vilkår for driftsoverenskomsten. Et hospice er oprettet som en selvejende institution, der har en driftsaftale med regionen. Reglerne om hospice er reguleret i Sundhedslovens § 75, stk. 4, jf. lov nr. 546 af 24/06/2005 og udmøntet i bekendtgørelse nr. 846 af 26/07/2006.

5. Kan kommunen selv etablere et hospice?

-

Et meget klart svar ifølge den regulerende lovgivning er nej. Flere kommuner har palliative tilbud, som kan rette sig mod både døende og alvorligt syge borgere. Alligevel driver Randers Kommune landets eneste kommunale hospicelignende tilbud. På "Hospice Randers" er der syv pladser, som kommunen selv driver og finansierer. Der modtages ikke driftstilskud fra regionen. Til forskel fra de selvejende hospiceinstitutioner, der indgår driftsaftaler med regionen, har det kommunale hospicelignende tilbud ikke mulighed for egen lægedækning. Det er derfor fortsat borgernes egne praktiserende læger, der er ansvarlige for den medicinske behandling. Personalet består af sygeplejersker med en særlig efteruddannelse i palliation.

En anden forskel fra et selvejende hospice institution er, at der ikke er en fast psykolog tilknyttet. Borgerne kan desuden ikke frit vælge at benytte Randers Hospice, da borgerens hjemkommune skal godkende finansiering af opholdet.

Der er etableret et tæt samarbejde med Region Midtjylland om de palliative patienter og regionens palliative team samarbejder med Hospice Randers om de faglige problemstillinger, ambulatorieydelser mv. Et tæt tværsektorielt samarbejde mellem kommune, region og praktiserende læger er en forudsætning for at kunne give en palliativ hospicelignende ydelse.

Randers Hospice modtager en række donationer fra organisationer og borgere. Disse administreres af Støtteforeningen ved Hospice Randers. Donationerne går ikke til drift men til andet, f.eks. frivilligordninger, udsmykning, forbedringer og arrangementer.

6. Hvilke muligheder er der for døende i Helsingør Kommune?

-

Ud over henvisning til hospice har døende borgere i Helsingør Kommune mulighed for et terminalophold på Helsingør Rehabilitering og Træningscenter. Gennem tryghed, lindring og omsorg sigter et terminalophold mod at skabe et meningsgivende forløb for borgere og pårørende. Det er visitator, der bevilger et terminalophold, og der skal foreligge en lægelig vurdering af, at borgeren har kort levetid tilbage. Der arbejdes tværfagligt med fokus på lindring af den døendes symptomer og i samarbejde med praktiserende læge, det palliative team fra Nordsjællands Hospital og behandlende hospitalsafdeling.

I Helsingør Kommune kan hjemmeplejens udkørende Akutteam desuden bistå plejepersonale i pleje af terminale borgere. Akutteamet er en specialenhed, som består af 11 sygeplejersker. Hjemmeplejens personale og Akutteamet samarbejder også med almen praksis, det palliative team fra Nordsjællands Hospital og udkørende team hos hospice, fx Arresødal Hospice. Formålet er at danne et godt fagligt netværk omkring borgerne.

7. Hvilke muligheder er der for at et selvejende hospice placeres i Helsingør Kommune?

-

Der er pt. 70 hospicepladser i Region Hovedstaden. Det er regionens umiddelbare vurdering, at der ikke er behov for en kapacitetsudvidelse. Denne vurdering bygger på analyser af patienttal, vurdering af øvrige palliative indsatser – f.eks. udkørende teams samt ventelister på de eksisterende institutioner. Hvis Helsingør Kommune ønsker et hospice skal

kommunen rette henvendelse til Regionsrådet med en faglig begrundelse for behovet. De fem nuværende hospices i Region H er placeret i Hellerup (2 stk.), Frederiksværk, Måløv og på Frederiksberg.

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 Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Orientering foretaget.

Udvalget ønsker en orientering om akutteamets arbejde på et kommende møde.

Orienteringssag: Anvendelse af værdighedsmidler 2016 og 2017

Indledning

I Finanslov 2016 blev der stillet krav til alle kommuner om at udarbejde en værdighedspolitik. Samtidig blev der disponeret 1 milliard kroner til fordeling mellem landets kommuner. Disse midler skal gå til en mere værdig ældrepleje. Helsingør Kommunes andel i 2016 var 12.672.000 kr. I 2017 er Helsingør Kommunes andel 12.912.000 kr., som svarer til 2016-beløbet inkl. en pris- og lønfremskrivning.

Byrådet besluttede i juni 2016, hvordan Helsingør Kommunes værdighedsmidler skal anvendes i perioden 2016-2018. I løbet af 2018 skal det nye Byråd på ny tage stilling til både politikken indhold og den fremadrettede anvendelse af værdighedsmidlerne.

Denne sag er en redegørelse for Helsingør Kommunes regnskab 2016 på værdighedsmidlerne samt et overblik over, hvordan midlerne er disponeret i 2017.

Retsgrundlag

Finanslov 2016.

Serviceovens § 81a om værdighedspolitik.

Relation til vision og tværgående politikker

Anvendelsen af "værdighedsmilliarden" hænger sammen med kommunens politik for et værdigt ældre liv og understøtter:

- kommunens mission om livskvalitet for borgerne
- kommunens visionsmål om tidlig indsats

Sagsfremstilling

Helsingør Kommunes politik for et værdigt ældre liv indeholder følgende 4 fokusområder:

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

Det er således også disse fire områder, som værdighedsmidlerne er besluttet anvendt indenfor. Nedenfor er en oversigt over de konkrete aktiviteter, som værdighedsmidlerne anvendes til – aktiviteterne peger ind i et eller flere af de fire fokusområder.

3. kolonne i oversigten indeholder budgettet for 2016. 4. kolonne indeholder regnskabet for 2016, som skal indsendes til Sundheds- og Ældreministeriet inden 1. april 2017. 5. kolonne indeholder budgettet for anvendelsen af værdighedsmidlerne i 2017 (jf. Byrådsbeslutning i juni 2016).

Overskrift	Indhold	Budget 2016	Regnskab 2016	Budget 2017
1. Døgnyrtme og levevis for demente	Plejhjem og træningscenter har styrket indsatsen med at hjælpe demente borgere til at fastholde sin identitet og levevis bedst muligt.	667.000	667.000	2.037.800
2. Rehabiliterings-indsats for de svageste borgere, herunder demente	Plejhjem og træningscenter har styrket rehabiliteringsindsatsen fx ift. måltider for de svageste borgere, hvoraf nogle har behov for individuel støtte.	1.810.000	1.810.000	3.449.883

3.	Målrettede sygepleje-forløb for borgerne	Træningscenter, plejehjem og hjemmepleje har styrket og systematiseret den sygeplejefaglige udredning af borgere, der udskrives fra hospital, eller har en væsentlig forværring i helbredstilstanden.	373.000	320.828	1.141.168
4.	Flere dagcenterpladser	Der er i gennemsnit åbnet 15 flere dagcenterpladser pr. uge, hvor de svageste hjemmeboende borgere får træning, sociale aktiviteter og måltider med samvær.	80.000	128.877	243.411
5.	Øget åbningstid på Mødestedet Montebello	Åbning af 2 dage mere om ugen på Mødestedet Montebello, som er et tilbud for borgere med demens i et tidligt stadie. Borgerne får støtte til fortsat at klare så mange ting som muligt selv i deres hverdag.	0	0	458.582
6.	Demensvenlig indretning	Demensvenlig indretning af plejehjem og trænings-center pba. en konsulent -rapport fx til zoneinddeling af opholdsrum, aktivitets-indretning af gangarealer, uderumsinventar.	1.937.000	1.441.065	0
7.	Kompetenceudvikling	Medarbejdernes kompetencer er øget inden for temaerne: demens, palliation, mad og måltider samt borgerinddragelse.	2.327.000	2.009.184	0
8.	Forløbsprogram-mer for kronikere (lænde/ryg og hjerte/kar)	Nye forløbsprogrammer for kronikere medvirker til at styrke den kronisk syge borgers handlekompetence og egenomsorg og er dermed med til at reducere borgerens risiko for følgevirkninger og andre komplikationer af sygdommen.	500.000	499.390	509.450
9.	Kontinensindsats i Hjemmeplejen	Indsatsen har fokus på at gøre inkontinente borgere mindre afhængige af ble, og dermed give dem mere frihed til at leve deres liv, som de plejer. (Der er en særskilt sag herom på Socialudvalgets dagsorden, sagsnr. 16/28256).	456.000	429.362	464.618
10.	Op til 2 bade om ugen efter behov	Ældre gives mulighed for at fortsætte deres tidligere livsstil, selvom de ikke kan klare alt selv længere. Det har i den sammenhæng betydning for mange, at de har mulighed for at føle sig velsoigneret via et ekstra bad.	2.465.000	2.402.636	2.511.589
11.	Ekstra midlertidige pladser	Kapaciteten er øget til de borgere, der er for dårlige til at være i eget hjem, og som har behov for et midlertidigt døgnophold i kommunen med øget sygeplejefaglig og rehabiliterende indsats.	2.037.000	2.104.759	2.075.499

12.	Krav fra ministeriet.	20.000	0	20.000
Revision				
I alt		12.672.000	11.813.101	12.912.000

1. Bemærkninger til regnskab 2016

Budgettet for værdighedsmidlerne i 2016 er 12.672.000 kr., og det samlede forbrug er 11.813.101 kr. Dvs. der er et samlet mindreforbrug i 2016 på 858.899 kr.

Mindreforbruget vedrører primært aktiviteter, der er disponeret, men endnu ikke gennemført:

- Demensvenlig indretning, fordi nogle udeareals-projekter afventer mildere vejr.
- Kompetenceudvikling, fordi nogle læringsindsatser giver større effekt, hvis forløbet strækker sig over en længere tidshorisont.

Center for Sundhed og Omsorg vil ansøge Sundheds- og Ældreministeriet om overførsel af mindreforbruget i 2016 til 2017.

Øvrige mer-/mindreforbrug på de enkelte aktiviteter udligner hinanden og er således anvendt inden for det samlede formål med værdighedsmidlerne. Herudover er udgifterne til konsulenthjælp til demensvenlig indretning blevet 343.000 kr. lavere end forventet. Mindreforbruget til konsulenthjælp er i løbet af 2016 blevet anvendt til konkret demensvenlig indretning af plejehjem og træningscenter - for at opnå så meget effekt som muligt for borgerne.

Sundheds- og Ældreministeriet har fokus på hvor stor en andel af værdighedsmidlerne, kommunerne anvender til lønudgifter ("varme hænder"). I 2016 anvendte Helsingør Kommune 69 % af værdighedsmidlerne til lønudgifter, svarende til 21 ekstra årsværk.

2. Bemærkninger til budget 2017

I 2017 er Helsingør Kommunes andel af værdighedsmidlerne 12.912.000 kr. + de 858.899 kr., der forventes overført fra 2016. I alt 13.770.899 kr.

Nogle aktiviteter har et væsentligt øget budget i 2017 ift. 2016 (aktivitet nr. 1-4 i oversigten). Dette skyldes, at disse aktiviteter i 2016 først blev igangsat pr. 1. september, fordi anvendelsen af en større andel af midlerne blev besluttet af Byrådet i juni 2016 samtidig med godkendelsen af politikken for et værdigt ældreliv. I 2017 er budgettet på disse aktiviteter således højere, fordi det er et helårsbudget.

Andre aktiviteter fra 2016 (nr. 6 og 7 i oversigten) er der ikke afsat midler til i 2017, fordi Byrådet godkendte dem som engangsmidler. I forhold til de engangsmidler der i 2016 blev anvendt til kompetenceudvikling, vil der i 2017 være fokus på at få medarbejdernes nye kompetencer omsat i den daglige praksis.

Der er én ny aktivitet i 2017 (nr. 5 i oversigten). Det er øget åbningstid på Mødestedet Montebello, som er et tilbud for borgere med demens i et tidligt stadie. Denne disposition udligner en servicereduktion fra budget 2014-2017, som først skulle træde i kraft pr. 1. januar 2017. Dvs. det serviceniveau, som borgerne har haft indtil ultimo 2016, er nu bevaret i 2017 og frem via værdighedsmidlerne.

Herudover er anvendelsen af de midler, der er afsat til ekstra midlertidige pladser, gjort lidt bredere i 2017 i forhold til 2016. I 2016 blev de anvendt til tre ekstra pladser på Bøgehøjgård. I 2017 vil midlerne blive strukket til både at dække de tre ekstra pladser på Bøgehøjgård plus en mindre sum afsat til fleksibel hjemtagning af borgere fra hospitalet i de perioder, hvor der er ekstra pres på dette. Fx kan en lukket plejehjemsplads blive åbnet kortvarigt som en midlertidig plads, for at borgerne ikke skal vente unødigt på hospitalet.

I 2017 forventer Center for Sundhed og Omsorg, at Helsingør Kommune vil anvende 98 % af værdighedsmidlerne til

lønudgifter, svarende til 33 årsværk.

Økonomi/Personaleforhold

Værdighedsmidlerne er givet til kommunerne som puljemidler til og med 2019, hvorefter de overgår til bloktilskud. Midlerne skal anvendes ud over kommunernes vedtagne budgetter i 2016. I perioden som puljemidler, vil der være revision på anvendelsen af midlerne. Oversigten over regnskabet for 2016 er således med forbehold for revisionens godkendelse.

I 2017 har Sundheds- og Ældreministeriet fremsat nye krav til kommuneres redegørelse og dokumentation for anvendelsen af værdighedsmidlerne. I 2017 skal kommunerne indberette forbruget 3 gange undervejs i løbet af året, inden det endelige regnskab indberettes. I den forbindelse er det også nyt, at udbetalingerne fra ministeriet sker i 4 rater og vil følge kommunernes forbrugsmønstre. Dvs. der udbetales ikke nye midler, før den enkelte kommune har redegjort for, at de allerede udbetalte midler er opbrugt.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Det er et krav fra Sundheds- og Ældreministeriet, at kommunernes værdighedspolitikker samt redegørelser for anvendelsen af værdighedsmidlerne i hhv. 2016 og 2017 er tilgængelige på kommunernes hjemmeside.

INDSTILLING

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Orientering foretaget.

Orienteringssag: Ældreboliger i Helsingør Kommune

Indledning

Ældrerådet i Helsingør Kommune har anmodet om en status på ældreboligerne i Helsingør Kommune, med særlig fokus på ældreboligerne på Hamlet, Helsingør.

I denne sagsfremstilling belyses ældreboligerne i Helsingør Kommune på et generelt niveau efterfulgt af et afsnit, hvor der er særlig fokus på boligerne på Hamlet, Helsingør og den generelle ældreegnethed i ældreboligerne.

Retsgrundlag

Lov om almene boliger § 3, stk. 1, nr. 6, og § 54, stk. 1 og 4, samt § 55, stk. 1 og 8, § 59 samt § 110.

Lov om almene boliger § 105, stk. 1, der har følgende ordlyd:

Kommunalbestyrelsen drager omsorg for, at der i nødvendigt omfang tilvejebringes almene ældreboliger, der kan udlejes til ældre og personer med handicap, som har særligt behov for sådanne boliger.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til kommunens vision 2020, hvor et af de særlige kendetegn for kommunen er "tidlig indsats".

Sagsfremstilling

1. Generel beskrivelse af almene ældreboliger

Almene ældreboliger er den næststørste gruppe af almene boliger. I hele landet er der ca. 48.000 almene ældreboliger, herunder indgår også plejeboliger.

Plejeboliger er almene ældreboliger, som har tilknyttet omsorgs- og servicefunktioner med tilhørende personale til betjening af beboernes særlige behov. Forskellen mellem en ældrebolig og en plejebolig handler altså ikke om selve boligen men om de tilknyttede servicefunktioner.

Almene ældreboliger opføres og drives af almene boligorganisationer, selvejende institutioner og kommuner.

Når en ældrebolig er oprettet efter Almenboliglovens § 105, bliver beboerne lejere af deres egen almene bolig, og dermed udgør beboerne pr. definition tilsammen en boligafdeling i den boligorganisation, der har stået for at etablere boligerne.

Det er kommunen, der efter Lov om almene boliger har 100 % anvisningsret til lejemålene i boligafdelingen. Kommunen kan indgå en aftale med den almene boligorganisation bag ældreboligerne om, at kommunen ikke skal have 100 % anvisningsret til ældreboligerne.

Formålet med at pålægge kommunen anvisningsretten i almenboligloven er at fastslå, at det er kommunen, der har forpligtelsen til at løfte opgaven med at forsyne de omhandlede persongrupper med en passende bolig (forsyningsforpligtelsen).

Sammen med anvisningsretten følger også en pligt for kommunen til at betale lejen (boligafgiften) fra det tidspunkt, hvor den ledige bolig er til rådighed for kommunalbestyrelsen, og indtil udlejning sker. Kommunen garanterer endvidere for boligtagerens kontraktmæssige forpligtelser over for boligafdelingen til at istandsætte boligen ved fraflytningen.

Før en almen boligafdeling med ældreboliger bliver etableret, skal Byrådet give tilsagn til byggeriets opførelse ved dels at forpligte sig til at yde et grundkapitallån på pt. 10 % af byggeriets anskaffelsessum og dels ved at garantere for dele af de lån, der optages for at finansiere byggeriet.

Almene ældreboliger bygges almindeligvis til en højere m²-pris end almene familieboliger, da der stilles større krav til udstyr og udformning af ældreboligerne, f.eks. elevator, særlig indretning af badeværelse og brede døråbninger. Det har den afledte konsekvens, at huslejen i almene ældreboliger også typisk er noget højere, end den er i de almene

familieboliger.

Gennemsnitlig husleje og huslejestatistik fremgår af bilag 1 (Bilag 1: Husleje i almene ældreboliger).

1.1. Hvordan kommer borger i besiddelse af en ældrebolig i Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg, Forebyggelse og Visitation, visiterer borgere til ældreboliger. Der er i gennemsnit ca. 100 ansøgninger til ældreboligerne om året. Sagsbehandling af ansøgning om ældreboliger foretages af en visitator, der efterfølgende sender indstilling til boligvisitationsudvalget i Forebyggelse og Visitation, der træffer endelig afgørelse om enten godkendelse eller afslag på ansøgning om ældrebolig. Afgørelserne træffes på baggrund af kommunalbestyrelsens besluttede kvalitetsstandards for ældreboliger. (Bilag 2: Kvalitetsstandard ældrebolig).

Ca. 2/3 af ansøgningerne godkendes.

1.2. Venteliste til ældrebolig

En borger kan ved godkendelse beslutte, om de er interesseret i alle ældreboliger i kommunen – den "generelle" venteliste, eller om det kun er en eller få bestemte adresser, - den "specifikke" venteliste.

Pr. 1. februar 2017 er der ingen visiterede borgere på den "generelle" venteliste til ældreboliger. Gennem 2016, venter borgere på den "generelle" venteliste max. 14 dage, før de tilbydes bolig. Der er 18 borgere på den "specifikke" venteliste, heraf bor 2 borgere allerede i en ældrebolig. 8 af de 18 borgere står på venteliste til en 3-rums bolig. Der er p.t. 25 3-rums ældreboliger i Helsingør Kommune. Når en borger godkendes til en ældrebolig og modtager tilbud om bolig, får de altid mulighed for at se boligen forinden og de har mulighed for fortsat at stå på venteliste, hvis de ikke ønsker at tage imod det tilbudte.

Borger bor som udgangspunkt i ældrebolig indtil de dør eller indstilles til plejebolig.

1.3. Ældreboliger i Helsingør Kommune

I det efterfølgende beskrives udelukkende ældreboligerne i Helsingør Kommune og plejeboligerne indgår ikke.

Ved almene ældreboliger forstås boliger, som med hensyn til udstyr og udformning er særligt indrettet til brug for ældre og personer med handicap, herunder kørestolsbrugere.

Helsingør Kommune råder over 282 ældreboliger fordelt på 12 matrikler i Helsingør Kommune. Helsingør Kommune har 100 % anvisningsret til ældreboligerne.

2 af matriklerne ejer Helsingør Kommune. Det drejer sig om ældreboligerne på Hamlet og Holmegårdsvej og administreres af Ejendomsadministrationen under Center for Økonomi og Ejendomme. De resterende ældreboliger ejes af boligselskaber.

De 2 ældreboliger på Holmegårdsvej bliver nedlagt, når det nye plejehjem bliver bygget i Hornbæk.

Ældreboligerne varierer i størrelse, husleje og fællesarealer. (bilag 3: Oplysningsoversigt ældreboliger i Helsingør Kommune uden Hamlet).

1.4. Ældreboligerne på Hamlet

Der er 29 ældreboliger på Hamlet. (Bilag 4: Oplysningsoversigt over ældreboligerne på Hamlet).

Ejendommen blev i 1990 ombygget fra plejehjem til ældreboliger. Der er 3 elevatorer, der fører op til lejlighederne, så der er god tilgængelighed. Der er automatisk brandalarmeringsanlæg. Hoveddøre låses af om aftenen. Der er aktivitetscenter i huset samt cafe og Madhus. Der er fælles boligarealer, der indgår som en del af huslejen.

Huslejen for det kommende år beregnes hvert år i september måned. Der afholdes 2 årlige beboermøder. Et møde i september, hvor huslejen for det kommende år forelægges samt et møde i april, hvor regnskabet forelægges.

Huslejen for 2017 er fastsat til 874,63 kr. pr. m².

Den mindste lejlighed er på 46 m² brutto, det største på 90 m² brutto. (Bilag 5: Fordelingsnøgle og beregning af bruttoetageareal).

Vedligeholdelsesstandarden er god.

1.5. Ældreboligernes egnethed

Generelt oplever boligvisitationsudvalget, at der med de nuværende kriterier for ældreboliger er et tilpas flow i boligerne med overensstemmelse mellem boliger og venteliste. Borgerne er som udgangspunkt tilfredse med ældreboligerne i Helsingør Kommune.

Boligvisitationsudvalget peger på, at boligerne på Olaf Rudesvej og flere af boligerne på Hamlet (særligt de 1. værelses boliger), har en indretning og størrelse, der gør det vanskeligt at anvise borgere der f.eks. er afhængig af både kørestol og personlift til disse boliger. Dette tages der højde for, når borger anvises boligerne. Det er dog yderst få borgere, der ikke kan tilbydes disse boliger.

Omvendt er boligerne populære, særligt de 2 værelses boliger på Hamlet grundet den centrale beliggenhed samt aktivitetscenteret og cafe. Tillige er huslejen attraktiv og særligt de 1. værelses boliger, kan tilbydes til borgere, der har brug for så billige en husleje som muligt.

Der er tillige en udfordring med 11 ældreboliger på Murergade, hvor adgangsforholdene omkring elevator gør, at ældre svækkede borgere og borgere i kørestol, ikke har mulighed for at komme til og fra ældreboligen. Denne problemstilling behandles i anden sag på Socialudvalgets dagsorden.

De øvrige ældreboliger er egnede uden forbehold.

1.6. Ledige ældreboliger

Pr. 1. februar 2017 er der 6 ledige ældreboliger. 4 af disse boliger er frigivet til udlejning pr. 1. februar 2017 og er i tilbud hos borgere på venteliste. 1 af de mindre boliger på Hamlet har været ledig siden 15. december 2016 og 1 bolig er ledig på Murergade 5 K siden 1. januar 2017.

Økonomi/Personaleforhold

Kommunen betaler tomgangsleje for ældreboligerne, fra den dag boligen er frigivet til udlejning.

Udgifterne til tomgangshusleje har været følgende:

2014 = 557.903 kr.

2015 = 542.185 kr.

2016 = 316.659 kr.

Sagen har ikke afledt konsekvenser for personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

INDSTILLING

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Orientering foretaget.

Beslutningssag: Ældreboligerne i Murergade

Indledning

Helsingør Kommune har 282 ældreboliger fordelt på 12 matrikler i kommunen. En af disse matrikler er ældreboligerne i Murergade 5F og 5L, 3000 Helsingør, der udlejes af Frederiksborg Boligselskab, hvor kommunen har 100 % anvisningsret til ældreboligerne. Der er 29 stk. 2-rums boliger på ca. 55m². Bebyggelserne er i 3 etager med elevator.

Det er vanskeligt at matche 11 af de 29 ældreboliger i Murergade til målgruppen - det drejer sig om Murergade 5F og 5L.

Da alle de nævnte boliger anvises af Helsingør Kommune, bærer kommunen tillige udgiften til tomgangsleje. Der er derfor behov for at se på en mulig ændring af målgruppen til lejemålene.

Retsgrundlag

Lov om almene boliger § 3, stk. 1, nr. 6, og § 54, stk. 1 og 4, samt § 55, stk. 1 og 8.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Ved almene ældreboliger forstås boliger, som med hensyn til adgangsforhold, udstyr og udformning er særligt indrettet til brug for ældre og personer med handicap, herunder kørestolsbrugere.

I to af opgangene i ældreboligerne i Murergade, er der elevator, men elevatordøren skal åbnes manuelt og det er tunge døre. Dertil kommer, at elevatoren er smal og ikke kan rumme f.eks. større kørestole.

Det er således ikke muligt for kørestolsbrugere og svækkede ældre, at benytte opgangenes elevatorer, da de ikke vil kunne åbne døren selvstændigt.

I de øvrige opgange i Murergade, er der automatisk døråbner til elevator og elevatorerne, som også har egnet pladsforhold, der kan rumme selv store hjælpemidler. Der har gennem årene været tæt dialog med boligselskabet omkring problemet. Boligselskabet har meddelt, at det ikke er muligt at finde andre, egnet løsninger.

Samlet betyder dette, at borgere der bosætter sig i Murergade 5F og 5L kommer ud for at måtte flytte, når deres behov ændre sig.

Det er kommunen, der – med mindre andet er aftalt med den almene boligorganisation bag ældreboligerne – har 100 % anvisningsret til lejemålene.

Sammen med anvisningsretten følger også en pligt for kommunen til at betale lejen fra det tidspunkt, hvor den ledige bolig er til rådighed for kommunen, og indtil udlejning sker. Kommunen garanterer endvidere for boligtagers kontraktmæssige forpligtelser over for boligafdelingen til at istandsætte boligen ved fraflytningen.

For at minimere Helsingør Kommunes omkostninger til tomgangsleje, har kommunen mulighed for

1. at beslutte, at lejemålene i de to opgange Murergade 5F og 5L søges udlejet til boligsøgende udenfor målgruppen.
2. at optage forhandlinger med Frederiksborg Boligselskab om, at lejlighederne i de to opgange ommærkes, så de fremover får status som almene familieboliger.
3. at optage forhandlinger med Frederiksborg Boligselskab om, at boligselskabet overtager kommunens anvisningsret.

Mulighed tre vil indebære, at boligafdelingen overtager det økonomiske ansvar for tomgangslejen, hvilket vil medføre en stor risiko for, at de øvrige beboeres husleje vil blive forøget ved denne løsning. Den kan derfor ikke anbefales.

Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at der arbejdes videre med mulighed 1 og 2. Det antages, at det tidsmæssigt

vil være en længere proces at forhandle med boligselskabet om en ommærkning (mulighed 2), som er det vi stræber efter. I denne periode vil det være hensigtsmæssigt at udleje til anden personkreds (mulighed 1).

Økonomi/Personaleforhold

En økonomiske konsekvens af problemet ved at udleje ældreboligerne til målgruppen er, at kommunen betaler tomgangsleje for disse. Tomgangsleje udgør i gennemsnit ca. 6.677 kr. pr. lejemål pr. måned.

Tomgangsleje betalt for Murergade 5F og 5L total i:

2014:	7.320 kr.
2015:	24.830 kr.
2016:	37.378 kr.

En anden økonomisk konsekvens er, at borgerne påføres en ekstra flytning og dermed en økonomisk udgift, når de er nødt til at fraflytte de beskrevne ældreboliger, hvis de bliver alment svækket eller afhængig af større hjælpemidler f.eks. en kørestol. Der skal betales nyt indskud og flytningsomkostninger. Det er en ikke selvvalgt flytning for borgerne.

Sagen har ikke konsekvenser for personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Byrådet.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

INDSTILLING

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. **at** lejemålene i de to opgange Murergade 5F og 5L skal søges udlejet midlertidigt til boligsøgende udenfor målgruppen.
2. **at** Helsingør Kommune optager forhandlinger med Frederiksborg Boligselskab om, at boligafdelingen delvist ommærkes, så lejlighederne i de to opgange Murergade 5F og 5L fremover får status som almene familieboliger.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Indstillingerne anbefales.

Orienteringssag: Kontinensindsats i Helsingør Kommune

Indledning

Sekretariatet for Sundhed og Omsorg har modtaget en forespørgsel fra medlem af Socialudvalget Bente Borg Donkin (F) om kontinensindsatsen i Helsingør Kommune.

Med denne sag gives en orientering om kontinensindsatsen i kommunen med særlig fokus på hjemmeplejen. Orienteringen vedrører urininkontinens, som er en tilstand, hvor borgeren ufrivilligt lækker urin.

Kontinensindsatsen er et led i opfyldelsen af fokusområdet "Vedligeholde egne ressourcer i hverdagslivet" fra "Politik for et værdigt ældreliv", 2016.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Helsingør Kommunes "Politik for et værdigt ældreliv" besluttet af Byrådet, 25. januar 2016.

Sagsfremstilling

1. Problemets omfang

Sundhed.dk anslår, at ca. 25 % af ældre mennesker over 65 år lider af inkontinens. Kvinder har urininkontinens dobbelt så hyppigt som mænd. En stor andel af tilfældene er ikke rapporteret. Urininkontinens er et problem, som stiger med alderen, men forekommer i både den yngre og den ældre del af befolkningen. Nogle borgere får ikke en tilfredsstillende kontrol med blæren, trods undersøgelse og behandling. Her kommer hjælpemidlerne i spil. Typiske hjælpemidler er ble/bind, stiklagner, nettrusser og uridom (urinpose til mænd).

2. Hjælpemidler efter lovgivning

Der ydes støtte til anskaffelse af bleer og andre hjælpemidler, når brugeren har et dagligt inkontinensproblem. Det sker efter Lov om Social Service § 112. Borgeren skal være udredt/behandlet via egen læge eller sygehus. Hvis behandling eller træning ikke afhjælper problemet, kan der gives en bevilling til inkontinens-hjælpemidler. I Helsingør Kommune findes kriterier for tildeling af inkontinens-hjælpemidler under Kvalitetsstandarderne. I kommunen findes også en klinisk procedure for hjemmeplejen, som beskriver "Urininkontinens udredning, pleje og behandling".

3. Kontinensindsats i Hjemmeplejen

I 2014 og 2015 blev der af Socialudvalget disponeret 456.000 kr. til en styrket kontinensindsats i hjemmeplejen betalt fra *Ældremilliarden*. I 2016 og for 2017 blev der disponeret et tilsvarende beløb til kontinensindsats i hjemmeplejen som led i udmøntningen af *Værdighedsmilliarden*. Jf. Socialudvalgsbeslutninger henholdsvis den 15. marts og 3. maj 2016.

3.1. Mål for indsatsen

I oktober 2015 udarbejdede hjemmeplejen en strategi for opstart af kontinensindsatsen i Helsingør Kommune. Målet for indsatsen var at rehabilitere borgere med inkontinens og nedsætte brugen af inkontinenshjælpemidler. I strategien var der følgende fokuspunkter: 1) gennemgang af borgere, som bruger ble med henblik på at matche hjælpemiddel til borgerens behov, 2) Undervisning af kontinensansvarlige i hjemmeplejegrupperne og øvrigt personale, 3) Mulighed for overgang fra ble til det billigere hjælpemiddel uridom for mandlige brugere.

3.2. Opkvalificering af viden

Hjemmeplejen har udarbejdet en status for kontinensindsatsen i 2016, der viser, at personalet er blevet opkvalificeret med viden. Kontinenskoordinatoren har undervist de kontinensansvarlige i hjemmeplejegrupperne, og leverandøren af

hjælpe midlerne har bidraget med nyttig viden til undervisningen. Kontinenskoordinatoren i hjemmeplejen mødes fast med de kontinensansvarlige i de enkelte hjemmeplejegrupper, og kontinenskoordinatoren har desuden gennemført introduktionskurser for sygeplejersker, social- og sundhedshjælpere og social – og sundhedsassistenter.

Inkontinens er fortsat et tabu, som borgerne ikke er glade for at bringe op. Som led i evalueringen gav borgerne udtryk for, at de var glade for kunne tale med en fagperson om deres inkontinens og få anvist løsninger.

3.3. Skift af hjælpemiddel

Kontinenskoordinator i hjemmeplejen har i 2016 arbejdet med 90 borgere, som har inkontinensproblemer, med henblik på at matche borgerens behov og hjælpemiddel. Ved evalueringen har det vist sig, at det ikke umiddelbart har været muligt at nedsætte brugen af bleer til det billigere hjælpemiddel, uridom, da de mandlige borgere helst ikke ville bære uridom. De fleste nævnte utrygheden i, om det virker som årsag, trods tilbud om afprøvning i en periode.

3.4 Forbruget af bleer i 2016

En årsopgørelse fra 2016 viser, at forbruget af bleer mod inkontinens til borgere i eget hjem var på kr. 1.174.109,79 i 2016. Plejehjemmene brugte samlet set bleer for kr. 801.807, med et meget varieret forbrugsmønster mellem plejehjemmene. Variationen skyldes både forskellig praksis, men også at der er store forskelle på prisen på de inkontinenshjælpemidler, der anvendes i forhold til borgeres behov.

2007 borgere i eget hjem modtog hjemmehjælp pr. 30. december 2016. 806 af disse borgere var bevilget ble mod inkontinens. Plejehjemmene havde samlet set 463 beboere pr. 31. december 2016, og 360 beboere havde en blebevilling. Se bilag 1

4. Øvrige indsatser i Helsingør Kommune

Alle plejehjem har fokus på at matche det rigtige produkt til de behov, som borgere med inkontinens, måtte have.

Forebyggelse & Visitation har fokus på inkontinens i det forebyggende hjemmebesøg – herunder har en gruppe af medarbejdere særlig fokus på viden om inkontinens og hjælpemidler.

I 2016 modtog HRT 37 borgere med problematikker forbundet med inkontinens som led i en genoptræningsplan efter Sundhedsloven.

5. Perspektiver på den fremtidige indsats

Den nuværende kontinensindsats har været fokuseret på opkvalificering af personalet til bedre at kunne tilpasse rette type hjælpemiddel til rette borger. Dette gøres i et samarbejde mellem kontinenskoordinatoren, den kontinensansvarlige i hjemmepleje-gruppen og det daglige sundhedspersonale. Der eksisterer klart nogle barrierer mod uridomet, som ikke synes at være en acceptabel løsning for mændene. Til gengæld er der muligheder i at arbejde videre med vejledning om valg af rette ble.

Der er også muligheder i det forebyggende arbejde. Dels i forhold til de borgere, som endnu ikke har en blebevilling, men også i forhold til at "træne" borgere, som allerede bruger ble til at undvære bleen. Undersøgelser viser, at mange inkontinensproblemer kan klares med få og enkle midler, f.eks. med bækkenbundstræning eller ved at ændre på drikke- og vandladningsvaner.

Sundhedsfremmende tiltag med træning, frivillige bækkenbundsinstruktører i ældreklubber og foreninger kunne forebygge mange tilfælde af inkontinens hos både mænd og kvinder i både den yngre såvel som ældre del af befolkningen, ligesom et samarbejde med praktiserende læger om bedre udredning kunne forbedre livskvaliteten.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

INDSTILLING

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Orientering foretaget.

Beslutningssag: Ansøgning om klippekort til plejehjemsbeboere

Indledning

I Finanslov for 2017 blev der afsat 380 mio. kr. årligt fra 2017 og frem til et klippekort til ekstra hjælp til plejehjemsbeboere. Ordningen indebærer, at plejehjemsbeboerne får det, der svarer til ca. en halv times ekstra hjælp og støtte om ugen.

Midlerne fordeles mellem kommunerne med bloktilskudsnøglen, og kommunerne skal søge om de midler, der er reserveret til dem. Ansøgningsfristen var den 3. marts 2017, og ordningen blev først udmeldt den 8. februar. Grundet den korte ansøgningsfrist har det ikke været muligt at få ansøgningen politisk godkendt, før den blev sendt til Sundheds- og Ældreministeriet. Ansøgningen er derfor betinget af politisk godkendelse i Socialudvalget. Vi forventer svar på ansøgningen ultimo marts 2017.

Med dette punkt fremsendes ansøgning, budgetforslag og dertilhørende kvalitetsstandarder til godkendelse i Socialudvalget.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Politik for et Værdigt Ældrelev, særligt de to fokusområder vedr. "Vedligeholde egne ressourcer i hverdagslivet" og "Borgerindflydelse".

Sagsfremstilling

1. Formål med klippekortsordningen

I Aftale om Finansloven for 2017 fremgår det, at ældre borgere, der flytter på plejehjem, skal opleve fortsat at være herre over eget liv, og at de kan få hjælp til at gøre ting, der giver livskvalitet for dem.

Klippekortsordningen skal tjene dette formål. Ordningen indebærer, at plejehjemsbeboerne får det, der svarer til ca. en halv times ekstra hjælp og støtte en gang om ugen. Denne ekstra hjælp er borgerens tid, og det er derfor op til borgeren at bestemme, hvad den skal bruges på. Hjælpen kan være til mindre ugentlige aktiviteter, eller klippene på klippekortet kan spares op og anvendes til eksempelvis udflugter, der tager længere tid.

2. Betingelser for tildeling af støtte

-

Midlerne bliver tildelt kommunerne under en række betingelser, som alle ansøgninger vil blive vurderet efter.

- Kommunen skal sikre, at alle plejehjemsbeboerne får tilbud om og kan benytte tilbuddet. Det glæder også de svageste beboere, fx beboere med demens.
- Kommunen skal tilrettelægge en oplysnings- og informationsindsats for at skabe opmærksomhed om klippekortsordningen.
- Kommunen skal i ansøgningen tydeliggøre, at klippekortet vil blive anvendt til aktiviteter, der ligger ud over den eksisterende plejeindsats.

-

3. Udarbejdelse af ansøgningen

-

Ansøgningen er blevet udarbejdet på baggrund af plejehjemsledernes faglige input og viden. Derudover er borgernes egne perspektiver inddraget ved brug af det omfattende materiale, som kom ud af borger- og beboermøder i forbindelse med udarbejdelsen af Politik for et Værdigt Ældrelev.

Center for Sundhed og Omsorg har endvidere udarbejdet kvalitetsstandard til ydelsen. Både ansøgning og

kvalitetsstandard er vedlagt som bilag.

Økonomi/Personaleforhold

Midlerne fordeles mellem kommunerne med bloktilskudsnøglen, og kommunerne skal indgive én samlet ansøgning om de midler, der er reserveret til dem i 2017 og 2018.

Fra 2019 og frem fordeles midlerne til kommunerne via bloktilskuddet. Der er reserveret 4,127 mio. kr. årligt til Helsingør Kommune.

Center for Sundhed og Omsorg har i ansøgningen fremlagt følgende budgetforslag:

1. 2017 (med start pr. 1. maj)

-

- Alle beboere får 60 minutters klippekort om ugen.
- En gang i kvartalet er de 60 minutter øget til 90 minutter, så der både er tid til forventningsafstemning og lidt ekstra tid til klip.
- Puljemidler der ikke umiddelbart er afsat pr minuttal til beboere, vil gå til aktiviteter på det enkelte plejehjem, der fremmer social – og mental rehabilitering.
- Der indgår 2 timers undervisning til alle medarbejdere samt ca. 15.000 kr. afsat til oplysningskampagne.
- I alt 4.127.000 kr.

2. 2018

-

- Alle beboere får 45 minutters klippekort om ugen.
- En gang i kvartalet er de 45 minutter øget til 90 minutter, så der både er tid til forventningsafstemning og lidt ekstra tid til klip.
- Puljemidler der ikke umiddelbart er afsat pr minuttal til beboere, vil gå til aktiviteter på det enkelte plejehjem, der fremmer social – og mental rehabilitering.
- Der indgår 2 timers undervisning til nye alle medarbejdere samt ca. 1.000 kr. afsat til oplysningskampagne.
- I alt 4.127.000 kr.

Budgetforslaget er vedlagt.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen har været i høring i Ældrerådet.

INDSTILLING

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. **at** ansøgning til klippekortsordningen godkendes.
2. **at** kvalitetsstandard for klippekortsordningen godkendes.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Indstillingerne godkendt.

Beslutningssag: Nyt tildelingskriterie i forbindelse med 25 % boliger

Indledning

På opfordring af Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti har Socialudvalget henholdsvis den 1. december 2016 og den 7. februar 2017 drøftet muligheder for at udvide 25 %-kriterierne til at omfatte særlige hensyn for børnefamilier, der er udsat fra deres bolig.

Center for Borgerservice, It og Digitalisering har gennem dialog med Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti formuleret et forslag til et kriterium, der har til hensigt at hjælpe en særlig udsat målgruppe. Socialudvalget skal i denne sag drøfte kriteriet.

Retsgrundlag

Bekendtgørelse om udlejning af almene boliger, 'Udlejningsbekendtgørelsen', kapitel 2.

Udlejningsbekendtgørelsens § 4, stk. 1: Boligorganisationen og Byrådet kan aftale, at husstande med ét eller flere børn har fortrinsret til boliger med tre eller flere beboelsesrum.

Bekendtgørelsens indeholder en undtagelsesbestemmelse fra hovedreglerne, der gør, at Helsingør Kommune har hjemmel til at indgå en aftale om udlejning efter særlige kriterier med boligorganisationerne i Almenboligloven § 60, stk. 1

Bekendtgørelsens § 1, stk. 7, indeholder en undtagelsesbestemmelse fra hovedreglerne i Kapitel 2, der har følgende ordlyd:

Bekendtgørelsens § 2, stk. 1 og 2, og §§ 4-10 kan fraviges, i det omfang boligerne udlejes af boligorganisationen efter særlige udlejningskriterier, der er fastsat ved aftale mellem kommunalbestyrelsen og boligorganisationen, jf. § 60 i almenboligloven.

Serviceovens § 80.

Almenboliglovens § 59

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til visionsmålet om tidlig indsats.

Sagsfremstilling

Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti ønsker, at 25 %-kriterierne udvides med et kriterium, der sikrer, at en særlig gruppe af familier med børn ikke står uden bolig, hvis de mister deres hidtidige bolig.

De effektive udsættelser har i 2016 været stærkt reduceret (med 83 %) og har ikke ramt børnefamilier; men havde der været børnefamilier blandt de borgere, som er blevet effektivt udsat, ville disse familier som udgangspunkt ikke kunne tilbydes en ny bolig via 25 %-reglen, idet udsættelserne ofte skyldes betalingsmislighold og overtrædelse af boligselskabernes husorden.

Center for Borgerservice, It og Digitalisering har på baggrund af dialog med Bente Borg Donkin (SF) og Allan Berg Mortensen (Ø) formuleret et forslag til udvidelse af kriterierne, hvor der er fokus på familier med børn under 18 år, men samtidig er konkretiseret, at der vil være mange undtagelser.

Center for Borgerservice, It og Digitalisering vurderer, at kriteriet vil omfatte få borgere/familier, men vil kunne bruges i særlige sager, hvor der foreligger en reel mulighed for anvisning af en bolig.

Forslag til et nyt kriterium

Familier eller enlige forsørgere med hjemmeboende børn under 18 år på tidspunktet for tildeling af bolig, som er udsat fra

seneste bolig. Kriteriet gælder ikke ved ordinært samlivsophør, for ny-tilflyttere og for personer, som boligselskaberne ikke kan udleje til f.eks. pga. mislighold af tidligere lejemål.

Økonomi/Personaleforhold

Center for Borgerservice, It og Digitalisering vurderer, at omfanget af målgruppen er relativt begrænset og vurderer således ikke, at der vil fremkomme større negative udsving i forhold til betaling ved fraflytning/istandsættelse (Helsingør Kommune hæfter hvis lejligheden er bevilliget som 25 %-bolig).

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

INDSTILLING

Center for Borgerservice, It og Digitalisering indstiller,

at Socialudvalget drøfter forslaget til det nye kriterium for 25 %-bolig.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Drøftet.

For forslaget stemte Bente Borg Donkin (F), Gitte Kondrup og Duygu A. Ngotho . (A)

Imod forslaget stemte Ib Kirkegaard (O), Jens Bertram, Lisbeth Læssøe og Michael Mathiesen (C).

Forslaget blev ikke godkendt.

Bente Borg Donkin (F) begærede sagen i byrådet.

Beslutningssag: Projekt Gang i Nordvest

Indledning

Der har længe været et ønske om at styrke Nordvest-området. Udvalg for Tryghed og Forebyggelse satte fokus på ulykkes- og udfordrende unge i området, og Nordvest indgår i udvalgets anbefalinger.

Byrådet har på den baggrund afsat 720.000 kr. fra Særtilskudspuljen til indledende undersøgelser og aktiviteter i området.

Det foreslås, at der nedsættes en politisk følgegruppe og at udvalget udpeger 1-2 medlemmer til denne.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Vision 2020: Området er med mindre og relativt billige parcelhuse et potentiale i forhold til tilflyttende familier.

Medborgerskabspolitikken.

Sagsfremstilling

1. Projektet kort

Projektets første fase løber i perioden primo 2017 – 2018. Evt. større anlægs- eller driftsønsker fremlægges til Budget 2019.



1.1. Projektets formål

Formålet med projektets Fase 1:

- at skabe nye borgerdrevne aktiviteter, styrke netværk og etablere grobund for virkelyst i Helsingørs nordvestområde.
- at borgernes ønsker, idéer og visioner danner grundlag for udvikling af området.
- at der skabes ressourcemæssigt fundament – økonomisk og i form af lokalt engagement – for et fysisk løft af området fra 2019.

2. Samskabelse som metode

Begreber som samskabelse, borgerdialog og borgerdrevet udvikling indgår i Helsingør Kommunes Medborgerskabs-, Kultur- og Frivilligpolitikker; der er i Helsingør Kommune et bredt ønske om at samarbejde med borgerne på mange forskellige områder og i forskellige dele af beslutningsprocesserne. Projekt Gang i Nordvest giver Helsingør Kommune mulighed for at videreudvikle eksisterende erfaringer med borgerdialog og samskabelse.

3. Aktivitetsspor

Der anvendes ekstern bistand med henblik på at inddrage områdets borgere – også borgere som ikke tidligere har deltaget i fx borgermøder eller frivilligt arbejde. Borgerne kan indgå i arbejdet på mange niveauer; som informanter, som deltagere i *popup* aktiviteter, fx fællesmiddag eller teater, som aktive i en borgergruppe eller andet.

3.1. Skole og unge

Nordvestskolen, der ligger centralt i området, er fra august 2016 omdannet til udskolingsskole (6.-9. klasse). I tilknytning hertil ligger klubben Abildtræet. Nord for området ligger Ungdomsskolen, 10. klasseskolen, Erhvervsskolen Nordsjælland og et kollegium. Der er derfor potentiale for at arbejde med et særskilt *ungespor* i og omkring Nordvestområdet.

3.2. Lokalbiblioteket

Abildvænget bibliotek ønsker i 2017 at igangsætte nye aktiviteter med henblik på at skabe et lokalbibliotek med flere og nye brugere. Biblioteket ønsker fx at etablere en cafe, udvide lektiecafeen og etablere en it-cafe.

Nordvest-projektet får projektkontor i bibliotekets lokaler.

3.3. Kultur og sundhed

Nordvestprojektet giver desuden mulighed for at arbejde med sammenhængen mellem kultur og sundhed. Der har i området været afprøvet enkelte forløb/arrangementer indenfor *guidet læsning* og teater på plejehjem. Helsingør Teater har stor erfaring med kulturaktiviteter i boligområder, og har igennem flere år opbygget og indsamlet udenlandske erfaringer med 'community arts' projekter.

3.4. Hverdagsrum

Der er mange grønne arealer i Nordvest, blandt andet mellem boligblokkene og i forbindelse med villakvarterer. De grønne arealer rummer muligheder for fælles indsatser i bydelen.

Der kan i nogen grad arbejdes med fx stisystemer, p-pladser, arealer omkring kommunale ejendomme inden for den eksisterende drift.

3.5. Sport og friluftsliv

Med beliggenhed tæt på Helsingør Hallen, skov, golfbane og Ungdomsskolen er der gode muligheder for sport og bevægelse.

4. Organisering

Projektets fokus på samskabelse med borgere, foreninger og andre interessenter vil afspejle sig i organisationen; lokale borgere og interessenter skal involveres i projektorganisationen. Organisationens færdiggøres i samarbejde med ekstern samarbejdspartner, der udvælges i marts 2017.

Der er p.t. nedsat en intern administrativ styregruppe bestående af centerchefer for seks centre. Styregruppen har godkendt vedlagte projektramme (bilag), herunder formålet.

4.1. anbefaling – politisk følgegruppe

Projektet rækker over flere fagudvalgs områder, og derfor foreslår Center for Kultur og Turisme, Idræt og Medborgerskab at der nedsættes en politisk følgegruppe med deltagelse fra:

- Kultur- og Turismeudvalget

- Sundheds-, Idræts- og Fritidsudvalget
- Børne- og Uddannelsesudvalget
- Socialudvalget

Center for Kultur og Turisme, Idræt og Medborgerskab anbefaler, at hver af de fire fagudvalg udpeger 1-2 medlemmer til følgegruppen.

Økonomi/Personaleforhold

Foreløbigt budget	
Projektledelse 2017	250.000 kr.
Projektledelse 2018	250.000 kr.
Konsulentbistand	220.000 kr.
I alt	720.000 kr.

1. Byrumspulje

Byrådet godkendte 27. februar 2017 en indstilling, der reserverer 100.000 kr. fra Byrumspuljen til Nordvest-projektet.

2. Fysisk områdeløft

Der er p.t. aftalt med Center for Økonomi og Ejendomme, at der i 2018 forberedes evt. anlægsønsker til 2019.

3. CATCH

CATCH-projektet er p. t. i gang med en ansøgning til Realdania, hvori Nordvestområdet indgår.

4. Ansøgning til Socialstyrelsen

Nordvest indgår i ansøgning til Socialstyrelsen om særligt fokus på at involvere målgrupper i Center for Særlig Social Indsats i områdets udvikling og fællesskaber. Det borgerdrevne kulturhus og mødested i Roskilde - INSP! - er partner i projektet.

5. Eksterne midler

Der vil i 2017 være fokus på muligheder for ekstern finansiering; både mindre aktivitetsrette puljer og større fonde, der også muliggør anlæg/byfornyelse.

Funding skal ses i forlængelse af de borgerinvolverende processer i første halvdel af 2017.

Kommunikation/Høring

Sagen forelægges Sundheds-, Idræts- og Fritidsudvalget, Børne- og Uddannelsesudvalget, Kultur- og Turismeudvalget og Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

INDSTILLING

Center for Kultur og Turisme, Idræt og Medborgerskab indstiller,

at udvalget udpeger 1-2 medlemmer til den politiske følgegruppe.

BESLUTNINGER BØRNE- OG UDDANNELSESUDVALGET DEN 13-03-2017

Katrine Vendelbo Dencker var fraværende.

Mette Lene Jensen og Allan Berg Mortensen blev udpeget som medlemmer af den politiske følgegruppe.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Gitte Kondrup (A) og Bente Borg Donkin (F) blev udpeget til den politiske følgegruppe.

Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgsmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Ankeafgørelser – orientering	Borgerservice, IT og Digitalisering Særlig Social Indsats Sundhed og Omsorg	Løbende Primo 2017
Godkendelse af målsætninger for plan for det nære sundhedsvæsen i Helsingør Kommune 2017-2021	Sundhed og Omsorg	Primo 2017
Fællesmøde med Ældrerådet i 2015	Sundhed og Omsorg	04-04-2017
Status for hverdagsrehabilitering	Sundhed og Omsorg	04-04-2017
Principafgørelse i forhold til diabeteshjælpemidler	Borgerservice, IT og Digitalisering	04-04-2017
Årlig redegørelse - tilsyn	Sundhed og Omsorg	04-04-2017
Embedslægens uanmeldte tilsyn på plejehjem 2016	Sundhed og Omsorg	04-04-2017
Kommunens uanmeldte tilsyn på plejehjem 2016	Sundhed og Omsorg	04-04-2017
Tilsyn med leverandører af hjemmepleje 2016	Sundhed og Omsorg	04-04-2017
Fremskudt visitation	Sundhed og Omsorg	04-04-2017
KKR-mål for sundhed	Sundhed og Omsorg	04-04-2017
Udmøntning – borgernære demensvejledere	Sundhed og Omsorg	02-05-2017
Social/Mental rehabilitering	Sundhed og Omsorg	02-05-2017
Virtuel træningsløsning	Sundhed og Omsorg	06-06-2017
Budgetrevision pr. 30. april 2017	Økonomi og Ejendomme	06-06-2017
Årsregnskab Fælleslegatet 2016	Borgerservice, IT og Digitalisering	Medio 2017
Budgetforslag 2017-2021 Socialudvalget	Økonomi og Ejendomme	Medio 2017
Konstituering af stedfortræder under udvalgsformandens sommerferie 2017	Erhverv, Politik og Organisation	Medio 2017
Status på den fortsatte implementering af budgetanalysens anbefalinger	Sundhed og Omsorg	Medio 2017
Sundhedshus – sundhedsfaglig indretning	Sundhed og Omsorg	Medio 2017
Status på aktiviteter i Sundhedsaftalen	Sundhed og Omsorg Særlig Social Indsats	12-09-2017
DÆMP ift. prøveperiode og nye kvalitetsstandarder	Sundhed og Omsorg	12-09-2017
Status på HRT som sundhedsfagligt knudepunkt	Sundhed og Omsorg	12-09-2017
Budgetrevision pr. 31. august 2017	Økonomi og Ejendomme	10-10-2017
Godkendelse af kvalitetsstandarder på Ældreområdet fra 1. januar 2018	Sundhed og Omsorg	05-12-2017
Orientering om eventuelle konsekvenser af vedtaget budget	Økonomi og Ejendomme	05-12-2017
Fælleslegatet 2017	Borgerservice, IT og Digitalisering	Ultimo 2017

Sundhedsfaglige tilsyn 2017 på Helsingør Kommunes botilbud	Særlig Social Indsats	Primo 2018
Socialtilsyn Hovedstadens tilsynsrapporter 2017	Særlig Social Indsats	Primo 2018
Status på Værdighedspolitikken	Sundhed og Omsorg	Primo 2018

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgsmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>
Det samlede borgerforløb - orientering	Erhverv, Politik og Organisation Løbende
Indsatser for at forebygge indlæggelser	Sundhed og Omsorg
Kørselsanalyse	Økonomi og Ejendomme
Placering af plejehjemsgrupper	Sundhed og Omsorg
Konsekvenser i forhold til styrkelse af den regionale behandlingspsykiatri	Særlig Social Indsats
Placering af Oasen	Sundhed og Omsorg
Tilskudsmuligheder til boliger	Særlig Social Indsats/ Borgerservice, IT og Digitalisering
Fair konkurrence uden konkurser	Sundhed og Omsorg
Brugerstyret Personlig Assistance (BPA)	Særlig Social Indsats
Arbejdet med Peer-støtte i Helsingør Kommune	Særlig Social Indsats
Resultaterne omkring triagering efter fuld implementering	Sundhed og Omsorg
Årsregnskab for plejehjem	Økonomi og Ejendomme
Orientering om kommunens udgifter ved fraflytning af 25 %-boliger	Borgerservice, IT og Digitalisering
Evaluerings af demensvenlig indretning	Sundhed og Omsorg

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

Orientering foretaget.

Nye sager:

- Akutteamets arbejde – ikke datofastsat.
- Kultur på recept – Ikke datofastsat.
- Status på venteliste til genoptræning på HRT – 2. maj 2017.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 14-03-2017

- Bente Borg Donkin (F) meddelte, at Det Danske Madhus tilbyder Byrådets medlemmer smagsprøver på deres mad.
- Centerchef Margrethe Kusk Pedersen, Center for Sundhed og Omsorg orienterede om status på venteliste til genoptrækning på Helsingør Rehabiliterings og Træningscenter.

Udvalget aftalte at afholde mødet den 2. maj 2017 på Helsingør Rehabiliterings og Træningscenter.

- Centerchef Pernille Madsen, Center for Borgerservice, It og Digitalisering orienterede om kommende artikel i Helsingør Dagblad omkring PostNords nedskæringer i postomdeling, og Ældrerådets formands bekymring omkring post til de ældre.