

REFERAT Socialudvalget d. 16-08-2016

Mødedato	Tirsdag d. 16. august 2016 kl. 13:00
Mødested	Havestuen, Plejehjemmet Strandhøj
Mødedeltagere	Ib Kirkegaard, Jens Bertram, Lisbeth Læssøe, Michael Mathiesen, Gitte Kondrup, Bente Borg Donkin, Duygu A. Ngotho

Indholdsfortegnelse

Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orienteringssag: Analyse på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter.....	4
Orienteringssag: Status på Hjemløsestrategien.....	6
Beslutningssag: Finansiering af søgte tillægsbevillinger til budgetrevision pr. 30. april 2016.....	9
Beslutningssag: Årsregnskab 2015 plejehjemmet Birkebo.....	12
Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget.....	14
Meddelelser/Eventuelt.....	16
Temadrøftelse: Det nære sundhedsvæsen i Helsingør Kommune.....	17

Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 16-08-2016

Dagsordenen godkendt.

Orienteringssag: Analyse på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter

Indledning/Baggrund

Den 20. juni 2016 godkendte Byrådet en sag om fordeling af midler, der er bevilget til implementering af Sundhedsaftale 2015-2018 (sag 16/5461). I sagen er der afsat 500.000 kr. i 2016 til en arbejdsgangsanalyse på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT).

I nærværende sag orienterer Center for Sundhed og Omsorg om igangsætning af den pågældende analyse på HRT.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Analysen på HRT er et led i udviklingen af det nære sundhedsvæsen i Helsingør Kommune. Analysen understøtter kommunens visionsmål om tidlig indsats og har sammenhæng både til kommunens Politik for et Værdigt Ældrelev og til Sundhedspolitikken.

Sagsfremstilling

Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT) spiller en vigtig rolle i Helsingør Kommunes nære sundhedsvæsen. HRT er bl.a. en del af den kommunale akutfunktion, hvortil mange ældre medicinske patienter hjemtages fra hospitalerne, fordi de er for komplekse og ustabile til at være i eget hjem. I den sammenhæng er HRT en vigtig spiller ift. at forebygge genindlæggelser.

Opgavemængden på HRT er stigende - bl.a. udskrives flere borgere fra hospitalet med genoptræningsplaner, og antallet af borgere med kroniske sygdomme stiger. Samtidig er borgerne generelt mere ustabile og komplekse, når de ankommer til HRT bl.a. som følge af stadig kortere liggetid på hospitaler samt flere borgere med multisygdomme og demens.

Den løbende udvikling i HRT's opgavemængde og kompleksitet har ikke kun indvirkning på HRT, men også på andre enheder i kommunen – både inden for ældreområdet, beskæftigelsesområdet samt handicap- og psykiatriområdet. Borgerne kan både skifte mellem kommunale enheder og få ydelser af flere enheder på samme tid.

Formålet med en analyse på HRT er: at sikre høj kvalitet for borgerne, sammenhæng i borgernes forløb samt økonomisk bæredygtighed - i et fremadrettet perspektiv. Analysen har sit primære udgangspunkt i HRT's midlertidige pladser.

Det forventes, at resultatet af analysen vil kunne udgøre en del af grundlaget for Helsingør Kommunes kommende Plan for det Nære Sundhedsvæsen (temaet "Det nære sundhedsvæsen" drøftes som selvstændigt punkt på Socialudvalgets dagsorden den 16. august 2016).

1. To spor i analysen

-

Der indgår to spor i analysen:

1. Intern arbejdstilrettelæggelse på HRT
2. Snitflader mellem HRT og andre relevante enheder i Helsingør Kommune

Spor 1, *intern arbejdstilrettelæggelse på HRT*, har fokus på borgernes vej gennem HRT, tværfaglighed, organisering, målstyring, økonomi- og kapacitetsstyring på HRT.

Spor 2, *snitflader mellem HRT og andre relevante enheder i Helsingør Kommune*, har fokus på borgernes vej igennem kommunen, visitation af borgere, overgange mellem HRT og øvrige enheder, organisering omkring

midlertidige pladser i Center for Sundhed og Omsorg, HRT's samarbejde med hospitaler.

2. Rammer for analysen

-
Center for Sundhed og Omsorg indkøber konsulenthjælp til at gennemføre analysen. Det forventes, at der kan indgås kontrakt med et konsulentfirma medio august 2016.

Analysen forventes afsluttet ultimo oktober 2016.

Center for Sundhed og Omsorg har i tilbudsmaterialet til konsulentfirmaerne lagt vægt på, at borgere og medarbejdere inddrages på relevant vis i analysen.

Økonomi/Personaleforhold

Der er afsat i alt 500.000 kr. i 2016 til analysearbejdet på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter. Midlerne er en delmængde af de midler, der er afsat til kommunens implementering af Sundhedsaftale 2015-2018.

Sagen har ikke i sig selv afledte konsekvenser for økonomi- og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

A-MED på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter inddrages i og orienteres løbende om analysen.

Resultatet af analysen vil blive forelagt Socialudvalget.

INDSTILLING

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 16-08-2016

Orientering foretaget.

Orienteringssag: Status på Hjemløsestrategien

Indledning/Baggrund

Ved den seneste hjemløsetælling i 2015 var der 73 hjemløse borgere i Helsingør Kommune. En del af disse borgere kan få ophold på Helsingør Kommunes 2 herberger "Pensionatet" og "Portnerboligen", som tilsammen har 14 pladser.

Pensionatet i Hornbæk har siden december 2014 arbejdet med Hjemløsestrategien med finansiering af statslige puljemidler. I projektform sluttede projektet i marts 2016, men Helsingør Kommune modtager fortsat tilskud til en ekstra medarbejder indtil udgangen af 2016.

Center for Særlig Social Indsats har meldt et driftsønske ind til budgetforhandlingerne om midler til at fortsætte indsatsen i 2017.

I dette dagsordenspunkt præsenterer centret resultaterne fra projektet til Socialudvalgets orientering.

Retsgrundlag

Lov om social service § 85 og § 110.

Relation til vision og tværgående politikker

Projektet understøtter visionsmålene vedr. tidlig indsats og forebyggelse.

Sagsfremstilling

1. Indsatsen i hjemløsestrategien – kort fortalt

-

- Formål:** Hjemløsestrategien har til formål at støtte og hjælpe borgere videre i egen bolig og i at blive boende i den.
- Tilskud:** Satspuljemidlerne har finansieret frikøb af medarbejder til kompetenceudvikling, dokumentation og projektledelse.
- Metoder:** Den nationale hjemløsestrategi bygger på Housing First-tilgangen. Den går ud på at støtte borgerne i at finde en permanent bolig, og derefter give den nødvendige støtte til borgerens andre behov.
- I Helsingør Kommune har vi valgt at benytte ICM-metoden (Intensive Case Management), som er en tidsubegrænset, individuel og justerbar støtte med udgangspunkt i borgernes mål og behov.
- Målgruppe:** De mest udsatte borgere får tilbudt ICM-støtte. Borgere med mindre omfattende problemer bliver altid tilbudt tre måneders efterværn på Pensionatet.
- I projektet var målgruppen borgere over 25 år, fordi målgruppen på Pensionatet i Hornbæk er borgere over 25 år. I praksis kommer der dog flere og flere unge hjemløse, som medarbejderne også skal samarbejde med ud fra ICM-principperne.

2. Resultater

Arbejdet med metoderne i hjemløsestrategien og de tilførte ressourcer har skabt gode resultater i Helsingør Kommune:

ICM-støtten:

- 12 borgere har haft ICM-forløb i forbindelse med deres fraflytning fra Pensionatet, og alle bor fortsat i egen bolig. To forløb er afsluttet – den ene borger er kommet i et botilbud, og den anden klarer sig i egen bolig uden ICM-støtte.
- ICM-medarbejderen besøger typisk borgeren 45-60 min. om ugen. Støtten er mere intensiv lige efter indflytning, hvor medarbejderen hjælper borgeren med at etablere hjemmet. Siden kommer den gradvist til at handle mere om korte besøg og eventuelt støtte til samarbejde med diverse myndigheder. Derudover har medarbejdere og borgere telefonkontakt to gange pr. måned i gennemsnit, og nogle bruger sms'er. Generelt falder borgernes behov for støtte markant i over halvdelen af forløbene efter ca. 6-9 måneder, hvilket er tegn på, at den intensive støtte virker.

Organisation: Projektets implementeringsteam består af områdedere og udvalgte medarbejdere fra Center for Borgerservice, IT og Digitalisering, Center for Job og Uddannelse og Center for Særlig Social indsats. Implementeringsteamet har samarbejdet om at formalisere, tydeliggøre og lette samarbejdet mellem centrene, bl.a. ved at etablere nye arbejdsgange. Sammen med en proces på ledelsesniveau er samarbejdet i praksis blevet mere helhedsorienteret.

Derudover har projektet skabt ny viden og fokuseret på nye, virkningsfulde metoder, som er blevet udbredt internt i kommunen.

3. Det fremtidige arbejde

Pensionatet i Hornbæk vil så vidt muligt fortsætte med at arbejde efter Hjemløsestrategiens principper. Socialstyrelsen understøtter arbejdet med seminarer, opkvalificering af medarbejdere og rejseholdsbesøg indtil udgangen af 2017, men fra 2017 vil der ikke længere være satspuljemidler til frikøb af medarbejdere, som har afprøvet ICM-støttens effekt i projektregi.

Pensionatet vurderer, at 4-6 borgere vil få lejlighed henover efteråret og have brug for ICM-støtte.

Det er dog stadig en udfordring, at det tager lang tid at skaffe egnede boliger til borgerne. Af de 12 borgere, som har modtaget ICM, ventede:

- 64 % på en bolig i mere end 12 måneder.
- 27 % på en bolig i 6-12 måneder
- 9 % på en bolig i 3-6 måneder.

Ifølge Pensionatet er dette ligeledes udtryk for hvor længe borgere på Pensionatet generelt venter på bolig.

Implementeringsteamet fortsætter indtil videre arbejdet med at koordinere og sikre en helhedsorienteret indsats.

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.

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at orientering foretages.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 16-08-2016

Orientering foretaget.

Beslutningssag: Finansiering af søgte tillægsbevillinger til budgetrevision pr. 30. april 2016

Indledning/Baggrund

Byrådet behandlede på møde den 20. juni 2016 den samlede budgetrevision pr. 30. april med udgangspunkt i budgetrevisionerne for fagudvalgene.

Set i lyset af, at Helsingør Kommune har en betydelig udfordring i forhold til at overholde sin servicedriftsramme for 2016, mængden af de ønskede tillægsbevillinger og de afledte effekter i budget 2017-2020, godkendte Byrådet alene tillægsbevillinger, der vedrørte norm-/mængdeændringer eller var eksternt finansierede. De resterende tillægsbevillinger blev sendt tilbage til fagudvalgene, som skulle anviser konkret finansiering til de enkelte tillægsbevillinger indenfor udvalgets budgetområder.

På Socialudvalgets budgetområder er der et finansieringsbehov på i alt 1.364.000 kr. som følge af afviste tillægsbevillinger.

Center for Særlig Social Indsats, Center for Sundhed og Omsorg, Center for Borgerservice, IT og Digitalisering og Center for Økonomi og Ejendomme anbefaler en række finansieringsmuligheder på udvalgets områder, som kan dække det samlede finansieringsbehov.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring og økonomisk politik i Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Budgetproces 2017-2020 og Økonomisk Politik for Helsingør Kommune.

Sagsfremstilling

I forbindelse med Byrådets behandling af den samlede budgetrevision pr. 30. april 2016 blev der sendt tillægsbevillinger for i alt 1.364.000 kr. tilbage til Socialudvalget til anvisning af finansiering indenfor udvalgets budgetområder.

Socialudvalget skal således anviser finansiering af følgende tillægsbevillinger:

- Tilbagebetaling rengøring SPUC og Kronborghus, i alt 939.000 kr. (engangsudgift)
- 1 medarbejder på Kronborgsund, i alt 250.000 kr. i 2016 (varig udgift på 450.000 kr. i 2017 og frem).
- Opjustering vedr. manglende huslejeindtægter i Sudergade, i alt 175.000 kr. (varig udgift)

Finansieringen af disse tillægsbevillinger skal findes indenfor det rammestyrede område på udvalgets budgetområder:

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

Center for Særlig Social Indsats, Center for Sundhed og Omsorg og Center for Borgerservice, IT og Digitalisering anbefaler, at finansieringen på i alt 1.364.000 kr. findes på budgetområde 618 Særlig Social Indsats og 619 Omsorg og Ældre, jf. tabel 1 nedenfor.

Tabel 1. Socialudvalgets anvisning af finansiering til tillægsbevillinger

Hele 1.000 kr., 2016 i 2016-PL-niveau, 2017-	Tillægs-				
--	----------	--	--	--	--

2020 i 2017-PL-niveau	bevilling til budget 2016	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Budget 2020
<i>Socialudvalget, det rammestyrede område</i>					
<i>Finansieringsbehov</i>	1.364	625	625	625	625
618 Særlig Social Indsats	1.364	625	625	625	625
<i>Anvist finansiering</i>	-1.364	-425	-425	-425	-425
618 Særlig Social Indsats	-250	-250	-250	-250	-250
619 Omsorg og Ældre	-1.114	-175	-175	-175	-175
<i>I alt</i>	0	200	200	200	200

Ad. Tilbagebetaling rengøring SPUC og Kronborgsund, i alt 939.000 kr.

Beløbet på 939.000 kr. er et engangsbetragt i budget 2016, som anbefales finansieret af indtægter på køb og salg af pladser på budgetområde 619. I 2016 forventes der en merindtægt på køb og salg af pladser. Indtægten har været stigende over de seneste år og Center for Økonomi og Ejendomme og Center for Sundhed og Omsorg vil derfor analysere området nærmere for at afdække baggrunden for de stigende indtægter.

Ad. 1 medarbejder på Kronborgsund, i alt 250.000 kr.

Kronborgsund har i budgetrevisionen pr. 30. april ansøgt om 250.000 kr. til ansættelse af en ekstra person på baggrund af Socialtilsynets påbud (halvårseffekt).

Beløbet på 250.000 kr. anbefales finansieret i 2016 og frem af Center for Job og Oplevelse under budgetområde 618. Center for Job og Oplevelse forventer et mindreforbrug, som hovedsageligt skyldes indtægter fra et større salg i værkstederne.

I 2017 og frem udgør udgiften til en ekstra medarbejder 450.000 kr. årligt. De 250.000 kr. finansieres, jf. ovenstående, af Center for Job og Oplevelse, mens der er udarbejdet et driftsønske på de resterende 200.000 kr. til budgetforhandlingerne. I dette driftsønske indgår ligeledes en udgift til kompetenceudvikling af medarbejderne på Kronborgsund i 2017 på 100.000 kr.

Ad. Opjustering vedrørende manglende huslejeindtægter i Sudergade, i alt 175.000 kr.

Beløbet på 175.000 kr. er et varigt beløb, som finansieres af indtægter fra køb og salg af pladser under budgetområde 619 Omsorg og Ældre. De manglende huslejeindtægter skyldes, at udlejer må lade huslejen stige mere end den takst Helsingør kommune må opkræve borgerne.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Byrådet.

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 gives positive tillægsbevillinger på i alt 1.364.000 kr. til servicedrift på det rammestyrerede område, jf. tabel 1.
2. **at** tillægsbevillingerne i 2016 finansieres af negative tillægsbevillinger på tilsvarende beløb, jf. tabel 1.
3. **at** der gives positive tillægsbevillinger i 2017 og frem på 425.000 kr. på budgetområde 618
4. **at** tillægsbevillingerne i 2017 og frem finansieres af negative tillægsbevillinger på tilsvarende beløb, jf. tabel 1.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 16-08-2016

Indstillingerne anbefales.

Beslutningssag: Årsregnskab 2015 plejehjemmet Birkebo

Indledning/Baggrund

Godkendelse af regnskab 2015 for det selvejende plejehjem Birkebo.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Administrator for det selvejende plejehjem Birkebo, advokaterne Arup & Hvidt har fremsendt regnskab 2015 for plejehjemmet Birkebo. Regnskabet er revideret af statsautoriseret Revisionspartnerselskab Grant Thornton, København. Revisionen har ikke givet anledning til forbehold.

Økonomi/Personaleforhold

Resultat for regnskab 2015 er således:

Nettoudgifter:	Regnskab 2015	Korrigeret budget 2015	Merforbrug
I alt Birkebo	36.211.139	34.385.533	1.825.606

Plejehjemmet Birkebo har i regnskab 2015 et merforbrug på 1.825.606 kr. Der er fra 2014 til 2015 overført et merforbrug fra tidligere år på 1.229.000 kr. Regnskab 2015 udviser således et merforbrug på 597.000 kr. Budgettet er reduceret med 1.583.000 kr., som følge af ændret ABA afregning i løbet af året. I 2016 forventes en stor del af plejehjemsbeboerne, at blive revisiteret.

Plejehjemmet Birkebo forventede ved budgetrevisionen pr. 30.4.2016 et mindreforbrug på 900.000 kr., i budget 2016. Såfremt plejehjemmet Birkebo afvikler 900.000 kr. i budget 2017, vil tidligere års merforbrug være helt afviklet.

Helsingør kommune vil følge udviklingen i plejehjemmet Birkebos økonomi tæt.

Der skal i øvrigt henvises til note 1 i årsregnskab for 2015 for den selvejende institution Birkebo.

"Institutionens arbejdskapital (omsætningsaktiver minus kortfristet gæld) er pr. 31. december 2015 negativ med kr. 1.320.792 kr. Forholdet gør at der kan være tvivl om institutionens evne til at honorere krav i takt med at de forfalder til betaling. Institutionens ledelse forventer i 2016 forbedring af arbejdskapitalen gennem frasalg af byggeret samt forbedret indtjening i køkkenet. Det er i øvrigt ledelsens forventning at det herudover er muligt at fremskaffe den fornødne likviditet til opretholdelse af driften i institutionen, såfremt der måtte blive behov herfor."

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Byrådet.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

INDSTILLING

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

1. **at** Helsingør Kommune indgår i en dialog med plejehjemmet Birkebo omkring afviklingen af merforbruget

i 2016 og 2017.

2. **at** regnskab 2015 for plejehjemmet Birkebo godkendes.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 16-08-2016

Indstillingerne anbefales.

Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Status på arbejdet med fælles sundhedshus	Sundhed og Omsorg	Løbende
Ankeafgørelser – orientering	Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Det samlede borgerforløb - orientering	Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Godkendelse af politik for et værdigt ældre liv og udmøntning af værdighedsmidler	Sundhed og Omsorg	Løbende
Frivillighed i Center for Sundhed og Omsorg	Sundhed og Omsorg	06-09-2016
Status på klippekortordning	Sundhed og Omsorg	06-09-2016
Godkendelse af rammeaftale 2017	Særlig Social Indsats	06-09-2016
Hospice i Helsingør	Sundhed og Omsorg	06-09-2016
De nye, sociale mobilitetsmål og socialpolitisk redegørelse	Sundhed og Omsorg	06-09-2016
2. Budgetrevision pr. 31. august 2016	Økonomi og Ejendomme	11-10-2016
Fællesmøde med Ældrerådet i 2015	Sundhed og Omsorg	11-10-2016
Servicestandarder vedr. kropsbårne hjælpemidler	Borgerservice, IT og Digitalisering	11-10-2016
Reviderede kvalitetsstandarder for foranstaltninger i Center for Særlig Social Indsats	Særlig Social Indsats	08-11-2016
Orientering om budget 2017-2020	Økonomi og Ejendomme	01-12-2016
Sundhedsfaglige tilsyn 2016 på Helsingør Kommunes døgntilbud	Særlig Social Indsats	01-12-2016
Årlig status på udbredelsen af velfærdsteknologi i Helsingør Kommune	Sundhed og Omsorg Særlig Social Indsats	01-12-2016
Resultaterne omkring triagering efter fuld implementering	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2016

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>
Indsatser for at forebygge indlæggelser	Sundhed og Omsorg
Kørselsanalyse	Økonomi og Ejendomme
Placering af plejehjemsgrupper	Sundhed og Omsorg

Konsekvenser i forhold til styrkelse af den regionale behandlingspsykiatri	Særlig Social Indsats
Placering af Oasen	Sundhed og Omsorg
Udsatterådets sammensætning	Særlig Social Indsats
Tilskudsmuligheder til boliger	Særlig Social Indsats/ Borgerservice, IT og Digitalisering
Status på puljen til bedre ældrepleje	Sundhed og Omsorg
Orientering om kommunens udgifter ved fraflytning af 25 % boliger	Borgerservice, IT og Digitalisering
Rådighedsbeløb for borgerer i botilbud på handicap- og psykiatriområdet i Helsingør Kommune	Særlig Social Indsats
Fair konkurrence uden konkurser	Sundhed og Omsorg
Brugerstyret Personlig Assistance (BPA)	Særlig Social Indsats

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 16-08-2016

Orientering foretaget.

Administrationen melder en dato ud på sagen vedr. Udsatterådet sammensætning snares.

Ny sag:

Status på Projekt Peer to peer – 6. september 2016

Meddelelser/Eventuelt

Sagsfremstilling

Orientering ved Centerchef Charlotte Aagaard:

- Sundhedsindsats til borgere med psykiske lidelser
- Status på skæve boliger
- Puljemidler til styrkelse af behandlingen af dobbeltbelastede borgere

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 16-08-2016

Sundhedsindsats til borgere med psykiske lidelser

Sundhedsindsatsen består af et 12 ugers forløb med to trænings- og undervisningsmoduler pr. uge. Formålet er at opnå en forbedret sundhedstilstand og en øget viden om sundhed blandt de borgere med psykisk sygdom, som deltager i projektet. Det sker gennem kompetenceudvikling af borgere og medarbejdere. Forløbet indeholder undervisning i sund livsstil, mestring af hverdagen med sygdom netværksdannelse samt tidlig opsporing af sygdom og håndtering heraf. Fysisk aktivitet vil også være et gennemgående tema, og fysioterapeuter og frivillige foreninger varetager undervisningen. Borgerne er selv med til at sammensætte deres eget forløb, som de forpligter sig til at deltage i. Aktivitetshuset Nygård danner den fysiske ramme om projektet, og det 12 ugers forløb forventes implementeret i løbet af 2. halvår af 2016.

Status på skæve boliger

Boliger forventes færdige i april 2017.

Puljemidler til styrkelse af behandlingen af dobbeltbelastede borgere

Helsingør Rusmiddelcenter har ansøgt Sundheds- og Ældreministeriet om midler til at styrke behandlingen af borgere, som har både et misbrug og en psykisk lidelse (dobbeltbelastede). Rusmiddelcentret har fået tilskud på 705.454 kr., som kan dække i alt fire behandlingsforløb over fire år. Rusmiddelcentret køber behandlingsforløbene hos Ringgården på Fyn, som de allerede har et godt samarbejde med, og som er et offentligt støttet kompetencecenter for dobbeltfokuseret afhængighedsbehandling.

215 helsingørborgere er indskrevet til alkoholbehandling. Heraf er ca. 86 dobbeltbelastede. Helsingør Rusmiddelcenter vurderer, at 3-7 borgere pt. er i målgruppen for døgnbehandling med fokus på dobbeltbelastning.

Projekt Headspace

Centerchef Charlotte Aagaard orienterede endvidere om projekt Headspace.

Temadrøftelse: Det nære sundhedsvæsen i Helsingør Kommune

Indledning/Baggrund

Socialudvalget skal drøfte temaet "Det nære sundhedsvæsen" som indledning til arbejdet med en plan for det nære sundhedsvæsen i Helsingør Kommune.

Retsgrundlag

Sundhedsloven

Sundhedsaftale 2015-2018 mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen

Herunder de fire politiske visioner om: 1) aktivt og inddragende samarbejde med borgerne, 2) nye og bedre samarbejdsformer, 3) lighed i sundhed og 4) sammenhæng og kvalitet.

Relation til vision og tværgående politikker

En plan for det nære sundhedsvæsen understøtter kommunens vision om størst mulig livskvalitet for borgerne. Herunder bidrager planen til visionens fokus på *forebyggelse og tidlige indsatser*.

Tværgående politikker:

- Sundhedspolitik 2013-2016 - et fælles anliggende for hele kommunen
- Helsingør Kommunes politik for et værdigt ældreliv (2016)

Sagsfremstilling

1. Relevans

I 2020 skal Helsingør Kommune stå med et fagligt og økonomisk bæredygtigt nært sundhedsvæsen, der er klar til at realisere de visioner og synergieffekter, der er fundamentet for det fælles sundhedshus. Dette kræver en fælles forståelse af, hvad det nære sundhedsvæsen skal rumme i Helsingør Kommune, og hvor der er behov for at opruste.

Ligeledes er der brug for at sikre den nødvendige organisatoriske udvikling, som sikrer at kommunen fremstår som en attraktiv samarbejdspart for regionen og de praktiserende læger.

Den demografiske udvikling med en øget andel ældre udgør en særlig udfordring i dag og fremadrettet. Dette medfører stigende sundhedsudgifter for kommunen uden tilførsel af ekstra midler, og kræver at kvaliteten og effektiviteten i det nære sundhedsvæsen styrkes yderligere. En politisk efterspurgt plan for sammenhæng mellem kvalitet og økonomi på ældreområdet bliver således en integreret del af en plan for det nære sundhedsvæsen i Helsingør Kommune.

Psyriske lidelser tegner sig for i alt 25 % af den totale sygdomsbyrde i Danmark, og denne type lidelser udgør i dag en væsentlig del af det samlede sygefravær. Psyriske lidelser og vanskeligheder er forbundet med store menneskelige og samfundsøkonomiske konsekvenser. En tidlig og helhedsorienteret indsats kan gøre en afgørende forskel, så psyriske vanskeligheder ikke udvikler sig til en svær behandlingskrævende lidelse med store sociale konsekvenser.

Socialudvalget skal med temadrøftelsen den 16. august 2016 drøfte de overordnede ambitioner og prioriteringer i forhold til det nære sundhedsvæsen for alle borgere uanset alder. Psykiatriområdet indgår i det nære sundhedsvæsen som et særligt indsatsområde, der skal løftes. Drøftelsen er dog afgrænset til de sundhedsfaglige indsatser som kommunen yder, og omfatter dermed ikke hele socialområdet.

Baggrundsnotat med udvalgte data om det nære sundhedsvæsen i Helsingør Kommune er vedlagt.

2. Det faglige fokus på temadrøftelsen

Temadrøftelsen vil tage udgangspunkt i udvalgte fokuspunkter, som Socialudvalget bedes drøfte:

2.1. Borgernære forløb

Sygdomsramte borgere oplever for mange overgange og brud i deres forløb – både på tværs af sektorer, på tværs af kommunen og inden for det enkelte center. Hvordan sikrer vi i højere grad at systemet kommer til borgeren, når det gælder kommunens sundhedsindsats? Hvordan skaber vi de bedste forudsætninger for en helhedsorienteret tilgang, der tilgodeser den enkelte borgers præferencer, ressourcer og behov bedst muligt?

2.2. Akutfunktioner i kommunen

Kommunens akutteam og midlertidige pladser er tilsammen et centralt led i at forebygge indlæggelser og undgå genindlæggelser. Men hvordan ser den ideelle akutfunktion ud – for somatik såvel som for socialpsykiatrien? Og hvordan sikrer vi de nødvendige kompetencer fremadrettet?

2.3. Tværkommunalt samarbejde – fremtiden for det nære sundhedsvæsen?

Et tværkommunalt samarbejde kræver prioriteret tid og ressourcer at bygge op. Men det rummer også muligheder i forhold til hvad vi som kommune kan tilbyde vores borgere. Eksempelvis kan tværkommunalt samarbejde bruges til at målrette rehabilitering for patientgrupper der kræver specialisering (hjerneskrade, kræft mm.). Eller til etablering af et fælles akutteam, der kan øge volumen og højne kvaliteten. Men ser vi et potentiale i at udforske mulighederne?

3. Program for temadrøftelsen

-

1. Velkomst og introduktion v. Margrethe Kusk Pedersen, Centerchef, Sundhed og Omsorg
2. Hvem er det nære sundhedsvæsen til for? Personer fra KL's udspil præsenteres
3. Drøftelse af de 3 fokuspunkter: Hvor skal vi hen med det nære sundhedsvæsen?
4. Opsamling og afrunding v. Margrethe Kusk Pedersen

4. Tidsplan

-

Udkast til en plan for det nære sundhedsvæsen vil blive fremlagt Socialudvalget i primo 2017.

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.

Høringssvar fra Ældrerådet er vedhæftet som bilag 2.

INDSTILLING

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. **at** udvalget drøfter temaet "det nære sundhedsvæsen" som indledning til arbejdet med en plan for det nære sundhedsvæsen i Helsingør Kommune.

2. **at** udvalget drøfter ambitioner og prioriteringer i forhold til det nære sundhedsvæsen i Helsingør Kommune.

BESLUTNINGER SOCIALUDVALGET DEN 16-08-2016

Drøftet.