

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 12-03-2019

Mødedato Tirsdag d. 12. marts 2019 kl. 17:00

Mødested Rød 3, Prøvestenen

Mødedeltagere Mette Lene Jensen, Duygu N. Aydinoglu, Lene Lindberg, Ib
Kirkegaard, Kristina Kongsted, Lisbeth Læssøe, Bente Borg Donkin

Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering: Regnskab 2018 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område.....	4
Beslutning: Driftsoverførsler fra regnskab 2018 til 2019 for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	7
Beslutning: Tilpasninger af aktiviteter til budget.....	10
Orientering: Kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering.....	12
Beslutning: Godkendelse af anlægsregnskab - Udskiftning af låse.....	16
Beslutning: Godkendelse af mindre anlægsregnskab - Trådløst netværk på plejehjemmet Grønneha	17
Beslutning: Ansøgning om deltagelse i frikommuneforsøg III.....	18
Beslutning: Udmøntning af budgetmidler til rekruttering.....	20
Orientering: Resultater af sundhedsfaglige tilsyn på Helsingør Kommunes sociale tilbud i 2018.....	23
Orientering: Magtanvendelser i 2018.....	26
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	29
Meddelelser/Eventuelt.....	31
Beslutning: Godkendelse af referat.....	32

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

19/128

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-03-2019

Dagsordenen godkendt.

Punkt 2: Orientering: Regnskab 2018 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område

19/3896

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

I forbindelse med Helsingør Kommunes aflæggelse af regnskabet for 2018 skal der udarbejdes regnskab og regnskabsbemærkninger for hvert budgetområde. I denne sag forelægges regnskabsresultatet for Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder for 2018 til orientering. Driftsoverførsler fra 2018 til 2018 behandles i særskilt sag på dagsordenen.

Der foreligger regnskabsbemærkninger for følgende budgetområder:

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

Der er et samlet merforbrug på 21.519.000 kr. på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder, når forbruget holdes op mod det vedtagne budget og de tillægsbevillinger, der er blevet bevilget i regnskabsår 2018.

Centerchef Michael Christensen og leder Mikkelt Elkjær, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Lov om kommunernes styrelse.

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Drift

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

Tabel 1: Driftsregnskab 2018 fordelt på budgetområder

kr.1.000	Oprindeligt budget 2018	Korrigeret budget 2018	Regnskab 2018	Overførsel fra 2017 til 2018	Mer-/ mindre-forbrug*
Budgetområde:					
<i>Rammestyret område:</i>	547.695	588.845	602.809	3.812	-13.964
Budgetområde 619 Omsorg og Ældre	523.832	565.078	579.881	3.748	-14.803
Budgetområde 621 Sundhed	23.863	23.767	22.928	64	839
<i>Ikke-rammestyret område:</i>	276.911	275.848	283.403	0	-7.555

Budgetområde 621 Sundhed	276.911	275.848	283.403	0	-7.555
I alt	824.606	864.693	886.212	3.812	-21.519

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

Omsorgs- og Sundhedsudvalgets samlede merforbrug udgør i 2018 21.519.000 kr.

I det korrigerede budget indgår overførsler fra 2017 til 2018 på i alt 3.812.000 kr., og der er givet tillægsbevillinger på i alt 36.275.000 kr. i 2018.

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

Budgetområde 619 Omsorg og Ældre udviser det største merforbrug. Det samlede mer-forbrug på budgetområdet udgør 14.803.000 kr. De væsentligste forklaringer er følgende:

Myndigheden har et mindreforbrug på 8.840.000 kr., som skyldes aktiviteter, som først bliver disponeret og anvendt i 2019, mindreforbrug på statslige puljemidler som skal overføres til 2019, samt lavere ABA-regulering af hjemmeplejen i efteråret 2018, som følge af tidligere politiske beslutninger om at reducere serviceniveauet på rengøring.

Plejehjemmene under ét har et samlet merforbrug på 8.642.000 kr. Merforbruget skyldes overført merforbrug fra 2017 på plejehjemmet Bøgehøjgård, samt yderligere opbygning af merforbrug i 2018 med 3.678.000. På køb og salg af plejehjemspladser er der et merforbrug på 5.302.000 kr., som skyldes udsving i antallet af udenbys borgere som henholdsvis bor på plejehjem i Helsingør Kommune og i antallet af Helsingør borgere på plejehjem i andre kommuner.

Helsingør Rehabilitering- og Træningscenter (HRT) har et merforbrug på 1.121.000 kr., som skyldes et overført merforbrug fra tidligere år på 1.006.000 kr. samt en opbygning af et lille merforbrug på 115.000 kr. i 2018.

Hjemmeplejen har et merforbrug på 14.214.000 kr., hvoraf den kommunale hjemmepleje har et merforbrug på 13.702.000 kr. Merforbruget skyldes primært, at hjemmeplejen ikke har kunnet levere ydelserne til den aftalte pris, idet der har været et ekstraordinært forbrug af eksterne vikarer samt at en række effektiviseringer fra tidligere år ikke har kunnet udmøntes.

På *budgetområde 621 Sundhed* udgør det samlede merforbrug 6.716.000 kr. Merforbruget skyldes et merforbrug på det ikke rammestyrede område på 7.555.000 kr. og et mindreforbrug på 839.000 kr. på det rammestyrede område.

Merforbruget på det ikke rammestyrede område skyldes den nye aldersdifferentierede aktivitetsbestemte medfinansiering. Budgettet blev vedtaget ud fra den forventning KL havde til området for 2018. Det faktiske forbrug blev 7.555.000 kr. større og kan delvis henføres til Helsingør Kommunes demografi.

Mindreforbruget på det rammestyrede område på 839.000 kr. skyldes for det første, at implementeringen af sundhedsaftalens forløbsprogram for senerhvervet hjerneskade på 500.000 kr. er blevet forsinket og først startes op i 2019 og en opsparing af midler på 500.000 kr. til en projektleder på projektet Tværsektoriel stuegang i 2019. På de øvrige totalrammer har der været nogle mindreforbrug, der delvis har kunnet dække det forbrug, der har været på specialiseret rehabilitering på 843.000 kr. og vedligeholdende træning efter § 86.2 på 184.000 kr., som ikke er finansieret i budgettet.

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

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

2. Anlæg

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

Tabel 2: Anlægsregnskab 2018 fordelt på budgetområder

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2018	Korrigeret budget 2018	Regnskab 2018	Mer-/ mindre- forbrug*
619 Omsorg og Ældre	0	403	753	-350

I alt	0	403	753	-350
-------	---	-----	-----	------

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

Omsorgs- og Sundhedsudvalget har i 2018 haft et samlet merforbrug på 350.000 kr. på anlægsudgifter. Samlet er der forbrugt 753.000 kr. af det korrigerede budget på 403.000 kr.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

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

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-03-2019

Orientering foretaget.

Bilag

1: 619 Regnskabsbemærkninger 2018

2: 621 Sundhed regnskabsbemærkninger 2018

Punkt 3: Beslutning: Driftsoverførsler fra regnskab 2018 til 2019 for Omsorgs- og Sundhedsudvalget

19/3917

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

I forbindelse med Helsingør Kommunes aflæggelse af regnskabet for 2018 skal der opgøres drifts- og anlægsoverførsler for hvert budgetområde. I denne sagsfremstilling behandles driftsoverførslerne. Orientering om regnskab 2018 foretages i særskilt sag på dagsordenen.

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område behandles driftsoverførslerne for følgende budgetområder:

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

Center for Økonomi og Ejendomme anbefaler, at:

- Budgetområde 619 – Omsorg og Ældre får eftergivet gæld på i alt 14.824.000 kr.
- Der automatisk (jf. gældende overførselsregler) overføres 5.026.000 kr. til budget 2019 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets områder.

De samlede driftsoverførsler fra 2018 til 2019 for alle fagudvalg behandles på Økonomiudvalgsmøde den 18. marts 2019 og Byrådsmøde den 25. marts 2019.

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

Centerchef Michael Christensen og leder 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 2018 til 2019

1.000 kr.	Mer-/ mindre- forbrug*	Korrektioner for særlige forhold**	Automatiske overførsler***	Ansøgninger om overførsler over 3 %	Træk på kommunens kassebe- holdning****
<i>Rammestyret</i>	-13.964	-14.824	5.026	0	-4.476
619 Omsorg og Ældre	-14.803	-14.824	4.497	0	-4.476
621 Sundhed	839	0	529	0	0
<i>Ikke- rammestyret</i>	-7.555	0	0	0	-7.555

621 Sundhed	-7.555	0	0	0	-7.555
I alt	-21.519	-14.824	5.026	0	-12.031

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

*** Før totalrammernes automatiske overførsler opgøres, korrigeres mer-/mindreforbruget evt. for særlige forhold, som er 1) Gældseftergivelse; 2) Omplacering af mindreforbrug på drift til anlæg; eller 3) Ikke-anvendte tillægsbevillinger, som tilfalder kommunens kassebeholdning.*

**** De automatiske overførsler består af mindreforbrug på op til 3 %, merforbrug samt evt. midler fra uafsluttede projekter mv.*

***** Ekskl. evt. imødekommelse af ansøgninger over 3 %.*

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

Der er et samlet merforbrug i regnskab 2018 på 13.964.000 kr. på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område. De væsentligste forklaringer til merforbruget i regnskab 2018 er beskrevet i regnskabsbemærkningerne i orienteringssagen om regnskab 2018 til Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Der anbefales overførsler på 5.026.000 kr. Overførslerne består af følgende:

- Statslige projektmidler på 2.125.000 kr., primært på myndigheden på 619
- Overførsler af mindreforbrug op til 3 pct., på 8.470.000 kr., primært på myndigheden på 619.
- Overførsler af merforbrug på 5.568.000 kr., primært på plejehjemmene.

Herudover overføres merforbruget på 5.814.000 kr. på køb og salg af pladser ikke, idet der i de tidligere regnskabsår ligeledes været en korrektion af køb og salg af plejehjemspladser i forhold til kommunekassen. Korrektionen er sket både ved mindreforbrug og merforbrug.

I bilag 1 er der en specificeret oversigt over overførslerne.

Byrådet har på møde den 25. februar 2019 vedtaget, at det samlede merforbrug på hjemmeplejen og HRT på i alt 14.824.000 kr. ikke skal overføres til 2019, da disse områders økonomi er særligt udfordrede i 2019.

Merforbruget fordeler sig på følgende måde:

- Hjemmeplejen: 13.703.000 kr.
- Helsingør Rehabiliterings- og træningscenter: 1.121.000 kr.

Dette er det ene af tre tiltag, som har til formål at sikre områdernes budgetoverholdelse i 2019, jf. Byrådets beslutning herom.

1.1. Anlæg

1.1.1. Udskiftning af låse hos hjemmeboende borgere

Der er afsat et budget på 250.000 kr., som er overført mindreforbrug fra 2017 til udskiftning af låse hos hjemmeboende borgere og med et forbrug i 2018 på 71.000 kr., betyder det et mindreforbrug i 2018 på 180.000 kr. Der udestår fortsat en endelig etablering i et ældreboligområde.

1.1.2. Ombygning og udvidelse af køkken på Strandhøj

Helsingør Kommune har fået bevilget 3.200.000 kr. af Sundheds- og Ældreministeriet til ombygning og udvidelse af køkkenet på Strandhøj. Herudover har plejehjemmet Strandhøj selv finansieret 1.000.000 kr. af tidligere indefrosne midler til ombygning og udvidelse af køkkenet på Strandhøj.

I regnskab 2018 er der et overført mindreforbrug fra 2017 på 153.000 kr. og i 2018 er der bogført yderligere udgifter på 683.000 kr., således at det samlede merforbrug på er 530.000 kr. Merforbruget skal finansieres af et tilsvarende mindreforbrug på anlægsprojektet under Økonomiudvalget.

2. Ikke rammestyrede områder

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

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

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

1. **at** hjemmeplejens og HRT's merforbrug i 2018 på 14.824.000 kr. eftergives.
2. **at** der på driften på det rammestyrede område automatisk overføres i alt 5.026.000 kr. fra 2018 til 2019, jf. tabel 1.
3. **at** der gives en positiv tillægsbevilling på 530.000 kr. til anlæg i 2018 under budgetområde 619 – Omsorg og Ældre vedr. ombygning og udvidelse af køkken på plejehjemmet Strandhøj, som finansieres af negativ korrektion på samme beløb af anlægsoverførslen på budgetområde 825.
4. **at** mindreforbrug på 180.000 kr. til anlæg i 2018 under budgetområde 619 – Omsorg og Ældre vedrørende udskiftning af låse lægges i kassen.
5. **at** der udarbejdes handleplaner for totalrammer med merforbrug over 3 %, som forelægges Direktionen.
6. **at** merforbruget vedr. 7.555.000 kr. på det ikke-rammestyrede område på budgetområde 621 finansieres af kassen.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-03-2019

Indstillingerne godkendt.

Bilag

1: specificeret oversigt over overførslerne

Punkt 4: Beslutning: Tilpasninger af aktiviteter til budget

19/2440

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Regnskab 2018 for Helsingør Kommune udviser et samlet merforbrug på 23.314.000 kr. på servicedriftsudgifter i forhold til kommunens servicedriftsramme, og kommunerne under ét er tæt på at overskride deres budgetter. Derfor er der en overvejende risiko for, at Helsingør Kommunes bloktilskud for 2019 vil blive reduceret som følge af individuel og kollektiv statslig sanktion.

I 2019 forventes overholdelsen af kommunens servicedriftsramme ligeledes at være udfordret. De mest udfordrede områder forventede primo februar 2019 samlet set en forventet overskridelse af regnskab 2019 på mellem 60.000.000 kr. – 69.000.000 kr. På den baggrund besluttede Byrådet på møde den 25. februar 2019, at der skulle igangsættes initiativer som sikrer, at servicedriftsudgifterne holder sig inden for rammerne i 2019.

Der er flere udfordrede områder under budgetområde Ældre og Omsorg under Omsorgs- og Sundhedsudvalget. Byrådet vedtog på mødet i februar at eftergive de faktisk opgjorte merforbrug på disse områder i forbindelse med overførselssagen til Økonomiudvalg og Byråd i marts 2019. Det endeligt opgjorte merforbrug til eftergivelse udgør i alt 14.824.000 kr. Dertil kommer, at Byrådet tildelte områderne i alt 10.000.000 kr. fra servicebufferpuljen.

Trods disse tiltag har områderne fortsat en samlet restudfordring på mellem 9.000.000 kr. til 18.000.000 kr. Denne udfordring skal løses ved at udvalget tilpasser aktiviteter til budgettet for tilsvarende beløb.

Centerchef Michael Christensen og leder Mikkel Elkjær, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til Helsingør Kommunes Økonomiske Politik.

Sagsfremstilling

1. Områder med udfordret økonomi under Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Byrådet vedtog på møde den 25. februar 2019 en række initiativer, som har til formål at reducere udgifterne på de udfordrede områder i 2019, herunder udfordrede områder under budgetområdet Ældre og Omsorg.

I forbindelse med opgørelsen af overførslerne fra 2018 til 2019 er der blevet opgjort et samlet merforbrug i 2018 på 14.824.000 kr. på disse udfordrede områder. Dertil kommer, at områderne før Byrådsmødet ultimo februar forventede en budgetoverskridelse på mellem 19.000.000 kr. og 28.000.000 kr. i 2019 (ekskl. overførsler af merforbrug fra 2018), jf. tabel 1 nedenfor.

Tabel 1. Forventet merforbrug i 2018 og 2019 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets områder før Byrådsmøde ultimo februar 2019

Rammestytet område, hele 1.000 kr.	Merforbrug 2018	Forventet resultat 2019 - minimum	Forventet resultat 2019 - maksimum
Omsorgs- og Sundhedsudvalget	-14.824	-19.000	-28.000
619 Ældre og Omsorg	-14.824	-19.000	-28.000

2. Tiltag der skal bringe områdernes økonomi i balance

Merforbrug i 2018, som fortsætter ind i 2019, forværrer budgetoverholdelsen i 2019 yderligere. Derfor vedtog Byrådet på møde den 25. februar 2019 af eftergive gæld på de særligt udfordrede områder samt at tildele midler fra servicebufferpuljen i 2019 til samme.

Der pågår analyser, som har til formål at pege på indsatser, der kan sikre, at forbruget holdes inden for Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetrammer fra budget 2020 og frem, men evt. nye tiltag som følge heraf vil ikke nå at få effekt i budget 2019.

2.1. Gældseftergivelse og tildeling af midler fra servicebufferpuljen

Byrådet vedtog på mødet, at merforbruget på 14.824.000 kr. på området Ældre og Omsorg eftergives, således at merforbruget ikke overføres fra 2018 til 2019, og at området tildeles 10.000.000 kr. fra servicebufferpuljen i 2019 til delvist at absorbere det forventede merforbrug. Restudfordringen skal løses ved, at udvalget tilpasser aktiviteterne inden for udvalgets samlede budgetramme på det rammestyrede område (servicedrift).

Efter gældseftergivelsen og tildelingen af midlerne fra servicebufferpuljen har Omsorgs- og Sundhedsudvalget en forventet restudfordring i 2019 på mellem 9.000.000 kr. og 18.000.000 kr., jf. tabel 2 nedenfor.

Tabel 2. Restudfordring 2019 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder

Rammestyret område, hele 1.000 kr.	Forventet resultat 2019 - minimum	Forventet resultat 2019 - maksimum	Forslag til fordeling af servicebufferpulje 2019	Minimum rest-udfordring 2019	Maksimal rest-udfordring 2019
Omsorgs- og Sundhedsudvalget	-19.000	-28.000	10.000	-9.000	-18.000
619 Ældre og Omsorg	-19.000	-28.000	10.000	-9.000	-18.000

2.2. Tilpasning af aktiviteter

Jf. Byrådets beslutning skal Omsorgs- og Sundhedsudvalget på indeværende møde træffe beslutning om, hvilke temaer, som der arbejdes videre med og sættes økonomi på, frem mod udvalgsrådet i april, hvor der skal træffes en endelig beslutning om hvilke aktiviteter, der skal tilpasses i 2019. Dette sker på baggrund af oplæg af administrationen på indeværende møde.

På udvalgsrådet i april skal udvalget behandle forslagene til tilpasninger af aktiviteter og træffe beslutning om, hvilke aktiviteter der skal tilpasses på udvalgets budgetområder.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstilling.

Kommunikation/Høring

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

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

at udvalget træffer beslutning om, hvilke temaer/emner, der skal arbejdes videre med og sættes økonomi på frem mod udvalgsrådet i april med henblik på at træffe en beslutning om at tilpasse aktiviteterne i 2019.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-03-2019

Direktør Stella Hansen og centerchef Margrethe Kusk Pedersen fremlagde forslag til mulige tilpasninger af aktiviteterne til budget 2019.

Udvalget tog forslagene til efterretning.

Der fremlægges endelige forslag til mulige tilpasninger på næste udvalgsrådsmøde.

Punkt 5: Orientering: Kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering

19/6111

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Kommunal medfinansiering på sundhedsområdet har gennem de sidste par år fået en mere kompleks og usikker udgiftsprofil for kommunerne – og det udfordrer budgetplanlægningen og arbejdet med prioritering af indsatser på sundhedsområdet.

Denne sag redegør for sammenhængen på området og beskriver både den rammestyrede og den ikke rammestyrede aktivitetsbestemte medfinansiering.

Sagen redegør endvidere for den forventede økonomiske udfordring, der er i 2019 med den ikke rammestyrede aktivitetsbestemte medfinansiering.

Centerchef Michael Christensen og leder Mikkel Elkjær, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Lov om regionernes finansiering, Lov nr. 797 af 27. juni 2011, fastsætter, at kommunerne skal betale et beløb til regionen, hver gang den enkelte kommunes borgere benytter sig af ydelser i det regionale sundhedsvæsen.

Relation til vision og tværgående politikker

Helsingør Kommunes Økonomiske Politik.

Sagsfremstilling

1. Aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering/finansiering

Den aktivitetsbestemte kommunale finansiering/medfinansiering er opdelt i en rammestyret del og i en ikke rammestyret del.

1.2. Rammestyret - aktivitetsbestemt finansiering

Den rammestyrede del af medfinansieringen er med i servicedriftsrammens opgørelse og defineres som styrbare områder.

Den overordnede begrundelse for, at nedenstående områder er rammestyret, er at kommunen kan oprette tilsvarende egne tilbud, som borgerne kan vælge. Det kan diskuteres om det reelt er tilfældet.

2. Rammestyrede områder

2.1. Hospiceophold

Når en borger er lægefagligt erklæret terminal, er det borgeren, der træffer beslutning om, hvorvidt den sidste tid skal være et plejeophold på et Hospice, eller om de vil bruge muligheden for at være hjemme i eget hjem med hjælp fra kommunens hjemmepleje/akutteam.

For ophold på et hospice betales der en døgnbetaling på 2.077 kr.

2.2. Færdigbehandlede borgere

Når en borger meldes færdigbehandlet fra hospitalet, skal kommunen hjemtage borgeren, eller betale et gebyr til region og stat for de dage, hvor borgeren ikke har kunnet hjemtages til kommunen af forskellige årsager.

Kommunen kan, til de færdigbehandlede borgere, oprette hjemtagelsespladser eller have et beredskab i hjemmeplejen til hurtig hjemtagelse, således at der skal betales for så få dage som muligt, for opholdet på et hospital.

For færdigbehandlet på psykiatriske hospitaler betales der en dagstakst på 2.077 kr.

For færdigbehandlet på somatiske hospitaler betales der en dagstakst til regionen på 2.077 kr. og en dagstakst til staten på 2.077 kr. for de første 2 dage, derefter stiger taksten til 4.154 kr. fra 3 dag og frem.

2.3. Vederlagsfri fysioterapi

Borgeren vælger selv, hvor de vil modtage den vederlagsfrie fysioterapi, når de har en henvisning fra lægen i almen praksis. Kommunen kan selv tilbyde vederlagsfri fysioterapi, men borgeren har stadig frit valg af leverandør til ydelsen.

For vederlagsfri fysioterapi har kommunen i 2018 betalt 13.301.535 kr., mens budgettet for 2019 udgør 12.579.000 kr.

2.4. Økonomi

Regnskab 2018 for den rammestyrede aktivitetsbestemte medfinansiering udviser et mindreforbrug på 66.000 kr.

Mindreforbruget dækker dels over en række merforbrug på den vederlagsfrie fysioterapi på 308.000 kr., på hospice ophold på 111.000 kr. og på færdigbehandlede psykiatriske borgere, der venter på at komme hjem til et kommunale tilbud på 144.000 kr., og et mindreforbrug på 629.000 kr. til færdigbehandlede somatiske borgere, der venter på at komme hjem til et kommunalt tilbud. Dette mindre forbrug er opnået ved en stor indsats i hjemmeplejen og de oprettede overbelægningspladser på Bøgehøjgård og HRT.

Der har været et stort fokus på at få borgerne hjem til de kommunale tilbud. I 2017 blev der betalt for 289 færdigbehandlede dage, hvor i mod der i 2018 kun er blevet betalt for 120 dage, hvilket er en reduktion på 169 dage.

3. Ikke rammestyret område

3.1. Aktivitetsbestemt medfinansiering

Lov om regionernes finansiering, Lov nr. 543 af 24. juni 2005, fastsætter, at kommunerne skal betale et beløb til regionen, hver gang den enkelte kommunes borgere benytter sig af ydelser i det regionale sundhedsvæsen.

Kommunens mulighed for at påvirke disse udgifter er gennem målrettede indsatser, der er rettet mod at forhindre, at borgere bliver syge (borgerrettet forebyggelse) samt gennem indsatser, der forebygger forværring af en kronisk sygdom og dermed gentagne hospitalsindlæggelser og tab af funktionsevne (patientrettet forebyggelse).

Afregning af det regionale sundhedsvæsen opdeles i:

- Somatik - forløb
- Psykiatri – stationær indlæggelse
- Psykiatri – ambulant behandling
- Praksissektoren (sygesikringsydelser)
 - Speciallæge
 - Almen læge
 - Fysioterapi
 - Kiropraktor
 - Psykolog
 - Fodterapi
 - Tandlæge
 - Anden behandling

De kommunefordelte medfinansieringsudgifter er beregnet af Sundhedsstyrelsen og bygger på data i DRG systemet (Diagnose Relaterede Grupper).

Afregningen af den aktivitetsbestemte medfinansiering er fra 2018 blevet aldersdifferentieret.

Aldersdifferentiering betyder, at der bliver afregnet en højere medfinansiering for de aldersgrupper, som kommunerne har stor kontakt til og dermed også har større mulighed for at forebygge indlæggelser hos. Omvendt bliver der afregnet en mindre grad af medfinansiering for de aldersgrupper, som kommunerne har mindre kontakt til. Konkret er medfinansieringen højere for småbørn og ældre borgere, fordi kommunerne har bedre mulighed for at påvirke disse grupper forbrug af sundhedsydelser.

De aldersdifferentierede afregnings grupper er 0-2 årige, 3-64 årige, 65-79 årige og +80 årige. Differentieringen har konsekvenser for den enkelte kommunes afregning af medfinansiering, og der vil ske forskydninger kommunerne imellem, bl.a. som følge af forskellene i befolkningssammensætningen.

Differentierede afregnings takster

Aldersdifferentieret afregning 2019

	0 - 2	3 - 64	65 - 79	80+
Somatik, forløb	45 % af DRG-takst dog maks. 26.271 kr.	20 % af DRG-takst dog maks. 15.762 kr.	45 % af DRG-takst dog maks. 26.271 kr.	56 % af DRG-takst dog maks. 31.525 kr.
Psykiatri, stationær	60 % af sengedagstakst dog maksimalt pr. indlæggelse 9.004 kr.			
Psykiatri, ambulant	30 % af besøgstakst dvs. 564 kr. pr. besøg			
Speciallæger	45 % af honorarer maks. pr. ydelse 2.627 kr.	20 % af honorarer maks. pr. ydelse 1.576 kr.	45 % af honorarer maks. pr. ydelse 2.627 kr.	56 % af honorarer maks. pr. ydelse 3.153 kr.
Almen læger	14 % af honorarer for grundydelse	7 % af honorarer for grundydelse	14 % af honorarer for grundydelse	18 % af honorarer for grundydelse
Fysioterapi. Tandlæger. Fodterapi, psykolog og kiropraktor	14 % af honorarer	7 % af honorarer	14 % af honorarer	18 % af honorarer

Kommunerne blev i 2018 tilført ekstra finansiering til at dække evt. ekstraudgifter ifm. aldersdifferentieringen. Helsingør Kommunes andel heraf var 15.000.000 kr. som budgettet blev løftet med.

Forventningen til den aldersdifferentieret medfinansiering på landsplan var, at den højere afregning for de 0-2 årige, 65-79 årige og 80+ årige ville reguleres af den lavere afregning på de 3-64 årige. Det har ikke været tilfældet i Helsingør Kommune.

3.2. Økonomi

Budgettet til den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering i 2018 blev vedtaget ud fra det tildelte bloktilskud og KL's forventning til Helsingør Kommunes forbrug.

Budget 2018 blev derfor fastsat til 275.848.000 kr., mens forbruget i 2018 blev på 283.403.000 kr., hvilket er et merforbrug på 7.555.000 kr.

Budgettet til den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering for 2019 er fastsat til 271.545.000 kr. Det tildelte bloktilskud og KL's forventning til Helsingør Kommunes forbrug udgør i 2019 269.965.000 kr.

På baggrund af de første afregninger fra regionen i 2019 er der ikke noget, der indikere, at Helsingør Kommunes borgeres forbrug af sundhedsydelser falder eller at aktiviteten på hospitalerne ændres i 2019 ift. 2018, afregningen af forbruget i januar måned er på samme niveau som afregningen for januar i 2018.

Forventningen til det samlede forbrug i 2019 vil derfor på nuværende tidspunkt blive ca. 283.500.000 kr., hvilket vil udgøre et merforbrug på ca. 12.000.000 kr.

De meget store budget usikkerheder på baggrund af indførelsen af den aldersdifferentierede afregning er rejst via KL over for Sundheds- og Ældreministeriet.

Derfor ønsker ministeriet, i samarbejde med Økonomi - og Indenrigsministeriet, Finansministeriet, Danske Regioner og KL i foråret 2019, at igangsætte en analyse af den kommunale medfinansiering for 2018. (Se bilag vedr. brev fra KL)

Økonomi/Personaleforhold

Der er ikke nogle økonomiske konsekvenser af denne sag.

Kommunikation/Høring

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

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

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-03-2019

Orientering foretaget.

Fraværende:

Duygu N. Aydinoglu

Lene Lindberg

Bilag

1: Brev til B98 om kommunal medfinansiering

Punkt 6: Beslutning: Godkendelse af anlægsregnskab - Udskiftning af låse

18/6984

Sagen afgøres i:

Byrådet 2018-2021

Indledning

Center for Sundhed og Omsorg har i samarbejde med Center for Økonomi og Ejendomme udarbejdet anlægsregnskab for anlægssagen "Udskiftning af låse".

I overensstemmelse med Helsingør Kommunes principper for økonomistyring søges regnskabet hermed godkendt. Da anlægsbevillingen er over 2 mio.kr. skal sagen forelægges både Omsorgs- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen direkte relation til vision eller tværgående politikker.

Sagsfremstilling

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område er der udarbejdet anlægsregnskab for Udskiftning af låse. Regnskabet viser et mindreforbrug på 179.900 kr.

(1.000 kr.)	Anlægs-bevilling	Regnskabs-resultat	mindreforbrug*
Udskiftning af låse	2.961	2.781	180

I forbindelse med drifts- og anlægsoverførsler fra regnskab 2016 til 2017, blev 2.961.000 kr. af mindreforbruget på driften af ældreområdet overført til anlæg til nyt nøglesystem til hjemmeboende borgere, der modtager hjemmepleje.

I forbindelse med regnskabsafslutningen af 2018 søges mindreforbruget på 179.900 kr. tilbageført til drift.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation eller høring.

Indstilling

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

at anlægsregnskabet godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-03-2019

Indstillingen anbefales.

Fraværende:

Duygu N. Aydinoglu

Lene Lindberg

Bilag

1: Anlægsregnskab - Udskiftning af låse

Punkt 7: Beslutning: Godkendelse af mindre anlægsregnskab - Trådløst netværk på plejehjemmet Grønnehaven

18/7091

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Center for Sundhed og Omsorg har i samarbejde med Center for Økonomi og Ejendomme udarbejdet anlægsregnskab for anlægssagen ”Trådløst netværk på plejehjemmet Grønnehaven”.

I overensstemmelse med Helsingør Kommunes principper for økonomistyring søges regnskabet hermed godkendt. Da anlægsbevillingen er under 2 mio. kr., skal sagen alene forelægges Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen direkte relation til vision eller tværgående politikker.

Sagsfremstilling

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område er udarbejdet anlægsregnskab for Trådløst netværk på plejehjemmet Grønnehaven. Der har været et mindreforbrug på 1.057.128 kr., hvoraf 457.000 kr. blev lagt i kassen i forbindelse med regnskabsoverførselssagen fra 2017 til 2018 og resten blev samtidigt tilbageført til drift på område Ældre og Omsorg.

(1.000 kr.)	Anlægsbevilling	Regnskabs- resultat	Mindreforbrug
Trådløst netværk på plejehjemmet Grønnehaven	1.100	43	1.057

I august 2017 blev etablering af trådløst netværk og IT-udstyr på plejehjemmet Grønnehaven omplaceret fra drift til anlæg med 1.100.000 kr.

Plejehjemmet Grønnehaven fandt imidlertid en væsentlig billigere løsning og har alene anvendt 42.872 kr.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation eller høring.

Indstilling

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

at anlægsregnskabet godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-03-2019

Indstillingen godkendt.

Fraværende:

Duygu N. Aydinoglu

Lene Lindberg

Bilag

1: Anlægsregnskab - Trådløst netværk på plejehjemmet Grønnehaven

Punkt 8: Beslutning: Ansøgning om deltagelse i frikommuneforsøg III

18/33768

Sagen afgøres i:

Byrådet 2018-2021

Indledning

Regeringen og KL har i økonomiaftalen for 2019 aftalt at igangsætte Frikommuneforsøg III i perioden 2019-2023.

Med frikommunestatus kan kommunen få mulighed for at afprøve nye, mere sammenhængende måder at løse de kommunale opgaver på ved at få undtagelse fra statslige regler.

Byrådet skal beslutte, om Helsingør Kommune skal søge deltagelse i Frikommuneforsøg III.

Retsgrundlag

Økonomiaftalen for 2019 mellem regeringen og KL.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Hvem kan søge?

- Alle kommuner kan søge enten alene eller i et frikommunenetværk. Det er et krav, at hvert forsøg har et samlet befolkningsgrundlag på minimum 60.000 indbyggere. Det vil blive tillagt positiv vægt, hvis der er tale om et netværk af kommuner, der søger. Der vil blive udvalgt 10 forsøg i hver af de to ansøgningsrunder. En region kan indgå i et frikommuneforsøg i samarbejde med en eller flere frikommuner.

2. Kriterier for at søge

- Ansøgningen skal udpege barrierer og give ideer til nye og effektive måder at overkomme disse barrierer på; det være sig organisatoriske, styringsmæssige eller lovgivningsmæssige barrierer.

Der er i udgangspunktet ikke begrænsninger i forhold til temaer, men der vil blive givet prioritet til forsøg, der handler om sammenhæng og effektivitet på følgende områder:

- Sammenhængende indsatser inden for beskæftigelse-, social-, sundhed- og uddannelse.
- Udsatte børns vej gennem livet fra daginstitution til uddannelse.
- Overgang fra folkeskole til ungdomsuddannelse/beskæftigelse.
- Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen – overgangen mellem det kommunale og regionale sundheds – og plejetilbud.
- Tværgående effektivisering af opgaveløsningen.
- Administrative effektiviseringer.

Det vil blive tillagt en positiv værdi, hvis forsøgsansøgningen indeholder en målbar målsætning. De deltagende frikommuner er selv ansvarlige for at evaluere forsøget.

Forsøgene må ikke være i strid med grundloven, gældende EU-regler, bryde med borgernes retssikkerhed, give frikommunerne økonomiske fordele på bekostning af andre kommuner eller indebære en væsentlig udvidelse af nationalt politisk fastsatte serviceniveauer.

Der skal foreligge en politisk godkendelse ved igangsættelsen af konkrete forsøg.

3. Hvornår skal der søges?

- Der kan søges to gange. Fristen er henholdsvis 1. april 2019 og 1. oktober 2019. Ansøgninger sendes til Økonomi- og Indenrigsministeriet.

4. Hvornår gælder fritagelserne fra?

- Det forventes, at forsøg fra første ansøgningsrunde kan igangsættes den 1. januar 2020. Forsøg fra andenrunde forventes at kunne igangsættes fra 1. juli 2020.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Den 28. januar 2019 drøftede Koncernledelsen interessen i at søge om deltagelse i frikommune III. Det er Koncernledelsen opfattelse, at der pt. ikke er behov for fritagelser for at kunne løfte opgaverne. Denne opfattelse uddybes nedenfor.

Helsingør Kommune deltager i frikommunenetværk II. I Helsingør Kommune anvendes denne frikommunestatus til at arbejde tættere sammen på tværs af fagcentre om sammenhængende borgerforløb.

Arbejdet i frikommunenetværk II har allerede medvirket til at præge lovgivningen. Der er netop nu ved at blive udarbejdet en ny hovedlov, som skal skabe rammerne for en helhedsorienteret indsats. Målet er at borgere med komplekse sagsforløb kan tilbydes én udredning, én visitation og én samlet afgørelse samt en enkel klageadgang. Beskæftigelsesloven er ligeledes under forenkling. Rammerne for at arbejde helhedsorienteret er derfor gode. Deltagelse i frikommuneforsøg kræver ressourcer til en række administrative opgaver, f.eks. evaluering. Der er pt. ikke afsat ressourcer til et sådant arbejde.

Sagen behandles i:

Børne- og Uddannelsesudvalget den 11. marts 2019.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 12. marts 2019.

Social- og Beskæftigelsesudvalget den 13. marts 2019.

Økonomiudvalget den 18. marts 2019.

Sagen besluttet endeligt i Byrådet den 25. marts 2019.

Indstilling

Center for Erhverv, Politik og Organisation indstiller,

at Byrådet tager stilling til, om Helsingør Kommune skal søge om at deltage i frikommuneforsøg III.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-03-2019

Et flertal, Mette Lene Jensen (V), Bente Borg Donkin (F), Kristina Kongsted og Lisbeth Læssøe (C) anbefaler, at følge indstillingen om ikke at påbegynde yderligere frikommuneforsøg. Ib Kirkegaard (O) undlod at stemme.

Fraværende:

Duygu N. Aydinoglu

Lene Lindberg

Punkt 9: Beslutning: Udmøntning af budgetmidler til rekruttering

18/5486

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

I budgetforliget 2019-2020 ønskede aftalepartierne fortsat fokus på at nedbringe vikarforbruget og styrke rekrutteringen i ældreplejen, hvorfor rekrutteringsindsatsen på omsorgs- og sundhedsområdet blev opprioriteret med 0,1 mio. kr. årligt i 2019 og 2020.

Rekruttering på ældreområdet er et indsatsområde også på nationalt plan, hvor fokus er sat ind på flere fronter, blandt andet branding af ældreområdet, arbejdsvilkår for medarbejdere i ældreplejen, rekruttering til og øget dimensionering af omsorgs- og sundhedsuddannelserne.

Initiativer, hvor der allerede bruges mange ressourcer og dermed allerede behøves finansiering af eksisterende administrative- drifts- og udviklingsmidler.

Med denne sag skal udvalget godkende forslag til disponering af budgetmidlerne for 2019. Center for Sundhed og Omsorgs forslag lægger op til områder, hvor midlerne kan anvendes som supplement til ovenstående.

Retsgrundlag

Serviceoven §§ 91 og 83.

Relation til vision og tværgående politikker

Anvendelse af midlerne vil understøtte Målsætningerne for det nære sundhedsvæsen 2017-2021, idet det for at kunne skabe et stærkt og nært sundhedsvæsen er en forudsætning, at sundheds- og omsorgsområdet har de rette kompetencer og den rette kapacitet.

I Politik for et værdigt ældreliv 2018-2022 fordrer de beskrevne målsætninger, at der rekrutteres kvalificerede medarbejdere, ligesom det i Sundhedspolitikken for Helsingør kommune 2017-2022 er en forudsætning, at de rette kompetencer er til stede i form af medarbejderressourcer for at skabe mere værdi og livskvalitet for borgerne.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Omsorg har det sidste halve år sat øget fokus på rekrutteringsindsatsen, blandt andet gennem ugentlige møder i en såkaldt rekrutterings Task Force, som arbejder systematisk med små og større initiativer.

I Task Forcen forenes kræfter på tværs af enheder i Center for Sundhed og Omsorg og med repræsentation fra andre centre, eksempelvis Personaleservice, Team Udvikling, Kommunikation samt de faglige organisationer.

Task Forcen arbejder ud fra flere hypoteser for udfordringer i forbindelse med såvel rekruttering som fastholdelse, og i forlængelse heraf analyseres og afprøves forskellige initiativer.

Eksempler på initiativer er:

- Etablering af internt vikarkorps
- Bedre og mere kreative stillingsopslag
- Branding af ældreområdet
- Fleksible arbejdstider

Med nærværende sag foreslår Center for Sundhed og Omsorg, at midlerne fra budgetforliget anvendes til at understøtte flere af de planlagte initiativer fra Rekrutterings Task Force.

Disse initiativer vil også indgå – sammen med yderligere aktiviteter – i den strategiske plan for rekruttering, som Center for Sundhed og Omsorg vil fremlægge på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets møde i april 2019. Det er således for at få afklaret finansieringen af de allerede igangværende og gennemførte rekrutteringsaktiviteter, at forslag til anvendelsen af budgetmidlerne fremlægges særligt nu. Herefter vil Centret gennemgå, hvordan de øvrige nødvendige aktiviteter dækkes af vanlige budgetterede administrative udviklingsmidler.

1. Kampagner

Det er essentielt at skabe positiv opmærksomhed om job og arbejdspladser i Center for Sundhed og Omsorg.

Nedenstående tiltag er påbegyndt eller forventes igangsat:

- Centeret har via et tæt samarbejde med kommunikationsafdelingen allerede flere gange formidlet gode historier i Helsingør Dagblad samt i lokalavisen Nordsjælland.
- Afholdelse af en sygeplejefaglig konference i januar 2019, hvor 160 sygeplejersker deltog i et fagligt arrangement i festlige rammer. Et arrangement, der bl.a. skulle vise, hvordan Helsingør Kommune kontinuerligt arbejder med faglig udvikling af sygeplejen.
- Outdoor kampagne med plakater, der brander faget samt kommunen som arbejdsplads i Ad-shells (i uge 18 2019), særligt med fokus på social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter.
- Banner på Facebook, der reklamerer for og linker til stillingsannoncer i Center for Sundhed og Omsorg.

2. Investeringsudgifter

Rekruttering af medarbejdere på sundheds- og omsorgsområdet er tæt forbundet med det at fastholde medarbejdere.

I sammenhæng med dette er Center for Sundhed og Omsorg i gang med:

- at etablere et internt vikarkorps i hjemmeplejen, som forventes idriftsat i løbet af sommeren 2019. Det forventes, at etableringen i en opstartsfase vil indebære etableringsudgifter, eksempelvis til køb af system til booking, fortsat forbrug af eksterne vikarer i en overgangsperiode, annoncering.
- at tilkøbe en app til vagtplanlægningssystemet i hjemmepleje og på plejehjem, som tilgodeser mere fleksibel vagtplanlægning og dermed i højere grad kan efterkomme ønsker fra medarbejderne.
- at udarbejde anbefalinger for mere struktureret og vedholdende introduktion af nye medarbejdere, - et af tiltagene kan være indførelse af mentorordning.

3. Analyser

Der er gennemført flere analyser på området, som vil blive forelagt sammen med rekrutteringsplanen.

Andre initiativer i forbindelse med rekruttering og fastholdelse indebærer afprøvning af nye tiltag.

- For at få mere viden om medarbejdernes ønsker om karriereveje og udviklingsmuligheder gennemføres i første kvartal 2019 en GO-card-undersøgelse for alle centerets medarbejdere. GO-cards'ene er tilgængelige på alle arbejdspladser og stiller et åbent spørgsmål om karriereveje, som medarbejderne frivilligt kan besvare.

Økonomi/Personaleforhold

	2019	2020
Bevilget beløb	100.000 kr.	100.000 kr.

Tiltag	2019	2020
Sygeplejefaglig konference	45.000 kr.	
Plakater til Ad.Shells	5.000 kr.	5.000 kr.
Trykning af GO-Cards	2.000 kr.	
Banner på Face book	13.000 kr.	
Etablering af internt vikarkorps	20.000 kr.	20.000 kr.
Tilskud til tilkøb af app ift. vagtplanlægning	15.000 kr.	

<i>I alt</i>	<i>100.000 kr.</i>	<i>25.000 kr.</i>
--------------	--------------------	-------------------

De bevilgede midler for 2020 vil blive mere konkret disponeret ultimo 2019.

Kommunikation/Høring

Sagen er til høring i Seniorrådet

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at forslag til disponering af budgetmidler til rekruttering i 2019 godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-03-2019

Indstillingen godkendt.

Fraværende:

Duygu N. Aydinoglu

Lene Lindberg

Bilag

1: Høringssvar fra Seniorrådet - Udmøntning af budgetmidler

Punkt 10: Orientering: Resultater af sundhedsfaglige tilsyn på Helsingør Kommunes sociale tilbud i 2018

18/23144

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Socialudvalget besluttede i 2009 at gennemføre sundhedsfaglige tilsyn på Helsingør Kommunes sociale botilbud. De sundhedsfaglige tilsyn føres af en ekstern sundhedsfaglig konsulent. Formålet med tilsynene er, at sikre de sundhedsfaglige kompetencer og kvalitet for at øge patientsikkerheden på botilbuddene.

Den eksterne konsulent fører tilsyn på syv botilbud i Helsingør Kommune. Det generelle billede er, at tilbuddene har været i en positiv udvikling, siden de sundhedsfaglige tilsyn blev påbegyndt.

I denne sag orienterer Center for Særlig Social Indsats om indholdet og resultaterne af tilsynene i 2018.

Retsgrundlag

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

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

Bestemmelserne om sundhedsfaglige tilsyn findes i Sundhedsloven § 220.

Relation til vision og tværgående politikker

Sundhedsfaglige tilsyn understøtter Helsingør Kommunes fokusområde om at skabe større lighed i sundhed samt kommunens sundhedspolitik, "Lev godt og længe".

Sagsfremstilling

1. Hvad beskæftiger de sundhedsfaglige tilsyn sig med?

De sundhedsfaglige tilsyn tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens lovgivning og retningslinjer på de sundhedsfaglige områder. Tilsynene omfatter de sundhedsfaglige instrukser på botilbuddet, de sygeplejefaglige optegnelser, sundhedsfaglig dokumentation, medicinhåndtering, adgangen til sundhedsfaglige ydelser og patientrettigheder.

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

Den sundhedsfaglige konsulent foretager som udgangspunkt anmeldte tilsyn.

2. Hvordan skal scoren forstås?

På tilsynet vurderer den sundhedsfaglige konsulent de enkelte botilbud på en skala fra 1 til 5. I skema 1 ses, hvad de forskellige scorer betyder.

Skema 1

Score	Forklaring
-------	------------

1	Tilsynet har ikke fundet anledning til bemærkninger
---	---

2	Tilsynet har fundet fejl og mangler, som kun samlet indebærer ringe risiko for patientsikkerheden
---	---

- 3 Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden, men ikke alvorlige fejl og mangler
- 4 Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden
- 5 Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden, og som har givet anledning til alvorlig kritik

3. Resultater for 2018

Resultaterne fra de sundhedsfaglige tilsyn 2018 fremgår af skema 2.

Skema 2

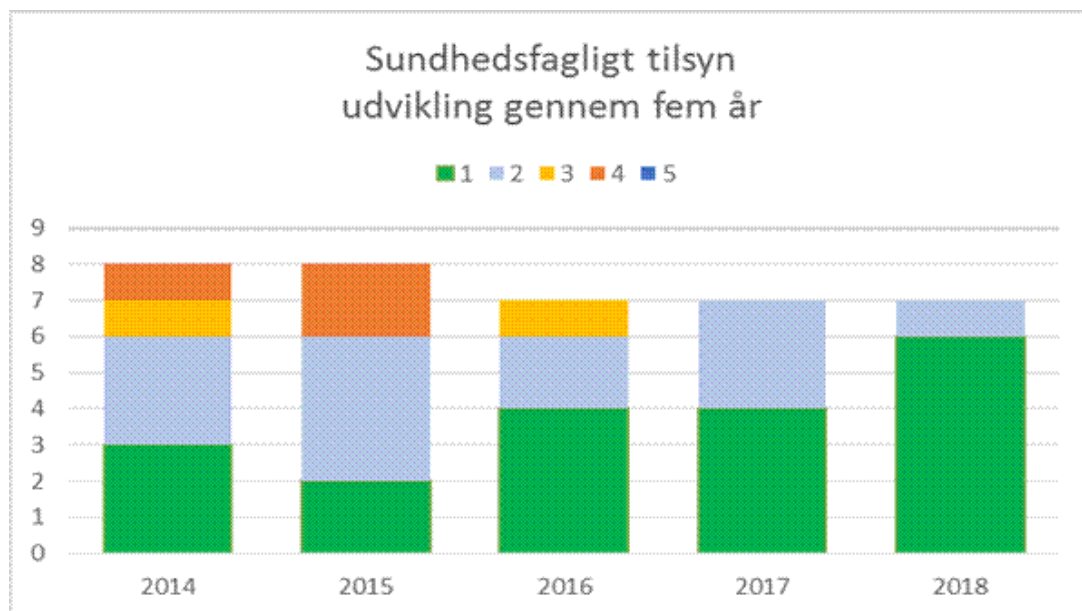
Tilbud	Score
Ældrefællesskabet, Vinkeldamsvej	1
Vinkeldamsvej 12-19	1
Anna Anchers Vej 23-43	1
Teglhuset	1
Valhalla	2
Kronborghus	1
Kronborgsund	1

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

Botilbuddet Anna Anchers Vej 23-43, som er et tilbud for borgere med udviklingshæmning, havde tilsyn i august 2018. Ved dette tilsyn blev tilbuddet vurderet til en score på 4 (alvorlige fejl og mangler). Center for Særlig Social Indsats reagerede på dette ved at udarbejde en handleplan og iværksætte konkrete indsatser. Den sundhedsfaglige konsulent revurderede til en score på 1 efter et uanmeldt tilsyn i december 2018.

4. Udvikling de seneste fem år

Af nedenstående sølvediagram fremgår udviklingen af vurderingerne på tilbuddene gennem de seneste fem år. De grønne og blå områder er de høje scorer, og som vi kan se, fylder de over årene mere og mere. Så samlet set er der en positiv udvikling på botilbuddene i Helsingør Kommune i forhold til den sundhedsfaglige kvalitet.



Den positive udvikling på de socialpædagogiske tilbud i Helsingør Kommune skyldes blandt andet et øget fokus på den sundhedsfaglige kvalitet, både på leder- og medarbejderniveau. Fra at de socialpædagogiske tilbud primært var koncentreret om pædagogiske tiltag og metoder, er der gennem de senere år kommet skærpet fokus på det sundhedsfaglige perspektiv og på det ansvar, botilbuddene har i forhold til patientsikkerhed. Medarbejdere og ledere på de socialpædagogiske botilbud har arbejdet målrettet med at integrere det sundhedsfaglige perspektiv i det pædagogiske arbejde gennem forskellige tiltag. Heriblandt kan nævnes ansættelse af sundhedsfagligt personale, nedsættelse af en sundhedsfaglig erfa-gruppe på tværs af tilbud og udarbejdelse af sundhedsfaglige instrukser. Herudover har Center for Særlig Social Indsats i 2018 fået en bevilling fra Sundhedsstyrelsen til ansættelse af en sundhedsfaglig koordinator, der sætter yderligere fokus på det sundhedsfaglige arbejde på botilbuddene.

5. Sundhedsfaglige tilsyn fremadrettet

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

Den sundhedsfaglige konsulent, der har foretaget de sundhedsfaglige tilsyn i Helsingør Kommune ophører med at føre tilsyn i 2018. Social- og Beskæftigelsesudvalget skal derfor tage stilling til sundhedsfaglige tilsyn fremadrettet. Dette kommer ved et selvstændigt punkt som en beslutningssag.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen forelægges også til orientering i:
Social- og Beskæftigelsesudvalget den 6. februar,
Udsatterrådet den 5. marts 2019, og
Handicaprådet den 13. marts 2019

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-03-2019

Orientering foretaget.

Fraværende:

Duygu N. Aydinoglu
Lene Lindberg

Punkt 11: Orientering: Magtanvendelser i 2018

19/1883

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Som udgangspunkt har ethvert menneske, efter grundloven, en personlig frihed til at bestemme over sig selv.

Begrænsninger i denne selvbestemmelsesret, skal have hjemmel i lov, og skal være begrundet i tungtvejende hensyn.

I serviceloven findes hjemmel til at begrænse den personlige frihed. Reglerne kan finde anvendelse over for personer med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, når der ydes hjælp efter servicelovens bestemmelser.

Der skal ske registrering og indberetning, når reglerne bringes i anvendelse.

Indberetning sker, blandt andet, til den kommunalbestyrelse, der varetager det personrettede tilsyn med den pågældende borger, jf. servicelovens § 148.

Det er kommunalbestyrelsens ansvar at følge udviklingen af anvendelse af magt og andre indgreb i den personlige frihed, i forhold til de borgere, som kommunalbestyrelsen har ansvar for, jf. den sociale retssikkerhedslov §§ 9 og 9b.

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

Retsgrundlag

Servicelovens kapitel 24.

Bekendtgørelse om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter lov om social service.

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

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Magtanvendelse efter serviceloven sker overvejende i to hovedgrupper.

Den ene gruppe er ældre personer med en demenssygdom, den anden gruppe er psykisk syge eller udviklingshæmmede personer.

De to grupper hører i kommunalt regi til i henholdsvis Center for Sundhed og Omsorg og Center for Særlig Social Indsats.

Indberetninger om magtanvendelse i 2018 er opgjort for hvert af de to centre og fremgår af sagens bilag.

1. Baggrund

Ethvert menneske har ret til at bestemme over sig selv. Vi er alle fri til at foretage til- og fravalg – uanset, hvad andre måtte mene om disse valg. Det gælder som udgangspunkt også for mennesker, der ikke kan overskue konsekvenserne af deres valg.

Kommunen har omsorgspligt over for personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Pligten indebærer, at kommunen skal tilbyde en særlig indsats til sådanne personer – men iværksættelse og gennemførelse af hjælp og omsorg, kan som udgangspunkt ikke ske ved tvang, mod den enkeltes vilje.

Når der, med hjemmel i serviceloven, er behov og grundlag for anvendelse af magt/tvang, kræver det normalt en forudgående tilladelse fra enten kommunen (myndigheden) eller statsforvaltningen.

En tilladelse er tidsbegrænset, og det er et vilkår, at der i perioden arbejdes på, at tvang fremadrettet kan undgås.

Hver gang en tilladelse anvendes, skal det registreres.

De fleste muligheder for anvendelse af magt er målrettet personer, der på grund af en demenssygdom eller lignende, udsætter sig selv eller andre for personskade af en vis alvorlighed.

På det specialiserede socialområde er hovedområdet for magtanvendelse akut nødvendig fastholdelse eller føren, der i sagens natur ikke kan afvente forudgående tilladelse.

2. Bemærkninger fra Center for Sundhed og Omsorg

I 2018 er der på ældreområdet indberettet følgende magtanvendelser (tallet i parentes er tallet for 2017)

- Personlige alarm- og pejlesystemer, særlige døråbnere, tilbageholdelse i boligen samt beskyttelsesmidler 3 (7)
- Akut fastholdelse og føren – herunder uansøgt fastholdelse i hygiejnesituationer 10 (4)
- Fastholdelse i hygiejnesituationer 6 (11)
- Optagelse i særlige botilbud uden samtykke 1 (0)

Det bemærkes, at 4 af de 10 episoder med akut fastholdelse, angår akut og uansøgt fastholdelse i hygiejnesituationer. Af de 4, er de 2 episoder med samme borger.

For så vidt angår de 6 tilladelser til fastholdelse i hygiejnesituationer, angår de 4 den samme borger, over en periode på et år.

Center for Sundhed og Omsorg har kontinuerligt fokus på magtanvendelsesområdet.

Arbejdet med magtanvendelse rummer følgende indsatser:

- Forebyggelse af magtanvendelse, bl.a. gennem anvendelse af socialpædagogiske principper og handleplaner.
- Varetagelse af borgernes selvbestemmelsesret i forhold til valg af bolig.
- Undervisning og udbredelse af kendskabet til magtanvendelsesreglerne og indberetningspligten.
- Ajourføring af information og procedurer til medarbejderne.
- Kvalitetssikring af magtanvendelsesindberetninger.

I Center for Sundhed og Omsorg arbejdes der fortløbende på at fastholde indberetning af magtanvendelse, samt forståelsen af, at indberetningerne, udover selve den lovpligtige dokumentation, også er et redskab, der aktivt kan bruges til refleksion i forbindelse med svære pleje/omsorgssituationer.

I Den Nationale Demenshandlingsplan, der blev lanceret i 2017, har et af indsatsområderne været et serviceeftersyn af magtanvendelsesreglerne i serviceloven. Der er siden nedsat en arbejdsgruppe, der vil udarbejde forslag til ændring af servicelovens regler om magtanvendelse.

Alle indberetninger har givet anledning til faglige drøftelser og læring samt udarbejdelse af socialpædagogiske handleplaner til forebyggelse af gentagne magtanvendelser. Det nye omsorgssystem Nexus understøtter dette arbejde.

Demenskoordinatorerne på plejehjem, i hjemmeplejen, på HRT og i myndigheden har til netværksmøder modtaget undervisning fra Team Jura om lovgivningen om magtanvendelser efter serviceloven.

Som led i den strategiske handleplan "Vi er fælles om demens i Helsingør Kommune" pågår i 2019 et kompetenceløft for alle sundhedsfaglige medarbejdere i Center for Sundhed og Omsorg. I kompetenceforløbet vil magtanvendelse over for mennesker med demenslidelse, tvangsbehandling og borgerens rettigheder indgå.

I 2019 vil der være fokus på at arbejde videre med implementering af den nye Nationale Demenshandlingsplan og videreudvikling af de socialpædagogiske tiltag, der arbejdes med i kommunen. Der vil også arbejdes på fortsat formidling af fremtidsfuldmagter til borgerne på kurser, ved foredrag og ved hjemmebesøg.

3. Bemærkninger fra Center for Særlig Social Indsats

I 2018 er det på Center for Særlig Social Indsats' område indberettet 22 episoder, hvoraf 3 (vedrørende samme borger på SPUC) reelt ikke var magtanvendelse.

Der har således i 2018 været 19 tilfælde af magtanvendelse.

Tallet for 2017 var 15.

Der er i alle tilfælde tale om akut nødvendig magtanvendelse i form af fastholdelse eller føren, jf. servicelovens § 126.

Det bemærkes, at én borger alene står for de 9 magtanvendelser – pågældende borger er siden flyttet til et andet sted.

Der er fra såvel kommunens, som Socialtilsynets side løbende opmærksomhed på omfanget af magtanvendelser.

Den enkelte rådgiver vurderer løbende, om der er behov for ændring af tilbud og indsatser til borgerne, og i vurderingen indgår eventuelle magtanvendelser.

4. Afsluttende bemærkning

Der er generelt i kommunen fokus på at sikre, at alle medarbejdere på området, har viden om reglerne om magtanvendelse.

Plejehjem, hjemmepleje og botilbud har i den forbindelse stående mulighed for generel og konkret sparring med og undervisning fra administrationen.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen forelægges også til orientering i:
Social- og Beskæftigelsesudvalget den 13. marts 2019
Handicaprådet den 10. april 2019 eller 8. maj 2019
Seniorrådet den 8. april 2019

Indstilling

Center for Erhverv Politik og Organisation indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-03-2019

Orientering foretaget.

Fraværende:

Duygu N. Aydinoglu
Lene Lindberg

Bilag

- 1: Magtanvendelser indenfor ældreområdet 2018 i skemaform
- 2: Indberetning af magtanvendelser for 2018 - i SSI regi
- 3: Høringssvar fra Seniorrådets møde den 11. marts 2019

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

19/137

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgsmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Plan for rekruttering og fastholdelse i hjemmeplejen	Sundhed og Omsorg	09-04-2019
Månedlig afrapportering på forventet regnskab 2019	Sundhed og Omsorg/ Økonomi og Ejendomme	09-04-2019
Fællesmøde med Seniorrådet	Sundhed og Omsorg	09-04-2019
Orientering om kommunens palliative indsats	Sundhed og Omsorg	09-04-2019
Status for projektet ”Kom godt hjem”	Sundhed og Omsorg	09-04-2019
Status for social og mental rehabilitering	Sundhed og Omsorg	09-04-2019
1. Budgetomplaceringssag 2019	Økonomi og Ejendomme	07-05-2019
Budgetforslag 2020-2023 1. behandling	Økonomi og Ejendomme	07-05-2019
KOL-hjemmemonitorering	Sundhed og Omsorg	07-05-2019
Akutfunktionen i Sundhed og Omsorg	Sundhed og Omsorg	07-05-2019
Udmøntning af Sundhedstydelsens træningspakker til demente	Sundhed og Omsorg	07-05-2019
Budgetforslag 2020-2023 2. behandling	Økonomi og Ejendomme	12-06-2019
Status på handleplan for sundhedsfremme og forebyggelse	Sundhed og Omsorg	12-06-2019
Endelig godkendelse af sundhedsaftale 2019	Sundhed og Omsorg	Medio 2019
Evaluerings af ”Den afklarende samtale”	Sundhed og Omsorg	Medio 2019
Orientering om plejehjemsformer og boligformer	Sundhed og Omsorg	10-09-2019
Status på ernæringsområdet	Sundhed og Omsorg	10-09-

		2019
Pårørendeindsatsen	Sundhed og Omsorg	10-09-2019
Nyt sundhedshus	Sundhed og Omsorg	10-09-2019
Tema – Plan for håndtering af sygefravær i ældreplejen	Sundhed og Omsorg	08-10-2019
Status for indsats for styrket fællesskab på plejehjem	Sundhed og Omsorg	12-11-2019
Partnerskabsaftale om Røgfri fremtid	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2019
2. Budgetomplaceringssag 2019	Økonomi og Ejendomme	Ultimo 2019
Danmarkskortet over omgørelsesprocenter på det social område 2019	Borgerservice, IT og Digitalisering Særlig Social Indsats Sundhed og Omsorg	Ultimo 2019
Godkendelse af kvalitetsstandarder på ældreområdet fra 1. januar 2020	Sundhed og Omsorg	04-12-2019
Handleplan på sundhedsfremme og forebyggelse	Sundhed og Omsorg	04-12-2019
Tilsyn på omsorgs- og sundhedsområdet	Sundhed og Omsorg	Primo 2020

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	
Status - Det sammenhængende borgerforløb	Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Konsekvenser ved ny dokumentationsmetode og omsorgssystem	Sundhed og Omsorg	Løbende
Kultur på recept	Sundhed og Omsorg	
Ny budgettildelingsmodel til ældreområdet	Økonomi og Ejendomme	
Omsorgstandpleje for udsatte borgere	Sundhed og Omsorg	
Konkurrenceudsættelse af ældreområdet	Sundhed og Omsorg	

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-03-2019

Orientering foretaget.

Dagsordenen til mødet i april vil primært omfatte tilpasning af aktiviteter til budget, hvorfor sager af mindre hastende karakter udskydes. Udvalgsformand og administrationen vurderer nærmere.

Fraværende:

Duygu N. Aydinoglu
Lene Lindberg

Punkt 13: Meddelelser/Eventuelt

19/130

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-03-2019

Centerchef Margrethe Kusk Pedersen orienterede om hvordan Hjemmeplejen håndterer vikardækning.

Fraværende:

Duygu N. Aydinoglu

Lene Lindberg

Punkt 14: Beslutning: Godkendelse af referat

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Godkendelse af dette punkt erstatter den tidligere underskriftsside.