

REFERAT Socialudvalget d. 03-05-2016

Mødedato Tirsdag d. 03. maj 2016 kl. 14:00

Mødested Rød 3, Prøvestenen

Mødedeltagere Duygu A. Ngotho (Fravær), Ib Kirkegaard (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Beslutningssag: Godkendelse af indkaldt stedfortræder.....	3
Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden.....	4
Beslutningssag: Anlægsforslag for budget 2017-2020 for Socialudvalgets budgetområde.....	5
Orienteringssag: Aktivitetsudvikling på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter.....	8
Beslutningssag: Dommerkomité vedr. totalrådgiverkonkurrence for det ny plejehjem i Hornbæk.....	9
Beslutningssag: Engangsmidler i 2016 fra "værdighedsmilliarden".....	12
Beslutningssag: Kvalitetsstandarder på Ældreområdet 2016.....	16
Beslutningssag: Virtuel træningsløsning.....	21
Orienteringssag: Ansøgning om deltagelse i "I sikre hænder".....	24
Orienteringssag: Status for forløbsprogrammer for kronisk sygdom, herunder kræftrehabilitering....	26
Beslutningssag: Høring - Udbuds- og Indkøbspolitik.....	29
Beslutningssag: Høring - Forslag til Frivillighedspolitik.....	31
Orienteringssag: Handleplaner til hjemløse i § 110-boformer.....	33
Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget.....	35
Meddelelser/Eventuelt.....	37
Beslutningssag: Planlægning af mødeplan for 2017.....	38

Punkt 0: Beslutningssag: Godkendelse af indkaldt stedfortræder

15/25565

Indledning/Baggrund

Hvis et udvalgsmedlem har lovligt forfald, kan et andet byrådsmedlem indkaldes som stedfortræder.

Udvalgsformand og udvalgssekretær underrettes om afbuddet og årsagen til fraværet oplyses, da det skal fremgå af referatet af mødet.

Hvis der ønskes en stedfortræder til mødet, skal udvalgsmedlemmet selv indkalde et andet byrådsmedlem som stedfortræder. Dette skal ske efter aftale med den pågældendes valggruppe.

Sagsfremstilling

Ib Kirkegaard (O) har den 20. april 2016 meldt afbud på grund af ferie. Katrine Dencker (O) deltager i stedet.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Indstilling

Udvalgsformanden indstiller,

1. **at** det godkendes, at Ib Kirkegaard (O) har lovligt forfald.
2. **at** det godkendes, at Katrine Dencker (O) er indkaldt som rette stedfortræder for Ib Kirkegaard (O).

Beslutninger Socialudvalget den 03-05-2016

Fraværende: Duygu A. Ngotho (A) og Ib Kirkegaard (O).

Indstillingerne godkendt.

Punkt 1: Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden

15/25568

Beslutninger Socialudvalget den 03-05-2016

Fraværende: Duygu A. Ngotho (A) og Ib Kirkegaard (O). Katrine Dencker (O) var mødt som stedfortræder for Ib Kirkegaard (O).

Da både formand og næstformand var fraværende, godkendte udvalget Lisbeth Læssøe (C) som mødeleder.

Dagsorden og tillægsdagsorden godkendt.

Punkt 2: Beslutningssag: Anlægsforslag for budget 2017-2020 for Socialudvalgets budgetområde

16/7838

Indledning/Baggrund

Center for Økonomi og Ejendomme har i januar – marts 2016 holdt møder med fagcentrene med henblik på, at indsamle forslag til nye anlægsopgaver, samt vurdere om tidligere fremsatte anlægsforslag skal genfremsættes.

Administrationen har prioriteret alle de indsamlede anlægsforslag – både nye og genfremsatte – i to kategorier henholdsvis:

- Prioritet 1) ”Uundgåelige anlægsopgaver” (Need-to-have).
Eksempelvis forslag, der understøtter den fortsatte drift, opfylder lovkrav, har betydning for sikkerhed og/eller sundhed i kommunens ejendomme, opretholder vedligeholdelsesniveauet for de kommunale bygninger.
- Prioritet 2) ”Øvrige anlægsopgaver” (Nice-to-have).
Ønsker af mere individuel karakter refererende til det enkelte centerområde/enheds behov, og som typisk medfører et øget serviceniveau.

Samtlige anlægsforslag er blevet udleveret og præsenteret på overheads ved Byrådets strategiseminar den 21. april 2016.

Formålet med denne dagsorden er:

- At præsentere Socialudvalget for de anlægsforslag, der er indsamlet fra fagcentrene med reference til Socialudvalget.
- At eventuelle ny anlægsforslag fremføres her.
- At Socialudvalget godkender den forelagte prioritering 1 og 2 eller ændrer i den forelagte prioritering.
- At Socialudvalget godkender, at der udføres kvalificerede beregninger for anlægsforslag under prioritet 1.
- At Socialudvalget godkender, at der ikke laves yderligere beregninger for anlægsforslag under prioritet 2.

Repræsentant for Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Styrelsesvedtægten.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til Helsingør Kommunes Økonomiske Politik.

Sagsfremstilling

De prioriterede anlægsforslag forelægges nu fagudvalgene på møderne i maj måned, hvor fagudvalgene har mulighed for at omprioritere de fremsatte anlægsopgaver og eventuelt supplere med yderligere nye anlægsopgaver.

I nedenstående anlægsforslag – henholdsvis prioritet 1 og prioritet 2 – indgår anlægsforslag under Socialudvalgets budgetområder:

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

Da anlægsforslagene er fremsat og prioriteret af administrationen, kan Socialudvalget omprioritere og/eller komme med supplerende forslag.

1. Prioritet 1

Under prioritet 1 er der, indenfor Socialudvalgets budgetområde 618 Særlig Social Indsats, ét anlægsforslag:

1. Indretning af overnatningsmuligheder og installering af ABA-anlæg (Automatisk Brand Anlæg) for personalet tilknyttet Anna Anchers Vej.

Under budgetområde 825 – Ejendomme under Økonomiudvalget har Center for Ejendomme to anlægsforslag med prioritet 1.

Anlægsforslagene er grupperet under hhv. 'sikkerhed' og 'genopretning':

1. Pensionatet, Per Bjørns Vej 20, Hornbæk: Pilotering og grundforstærkning af eksisterende bygning, der anvendes til herberg for hjemløse.
2. Wisborg: Facaderenovering og delvis udskiftning af vinduer samt reparation af sætningsskader. Renovering af bastioner og øvrige installationer i terræn.

Anlægsforslagene for budgetområderne under Socialudvalget, samt for Økonomiudvalgets budgetområde, er opstillet i nedenstående skema med foreløbige overslagstal:

<i>Budget Område</i>	<i>Anlæg (1.000 kr.)</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>
SOCIALUDVALGET					
618	<i>Særlig Social Indsats</i>				
618-01	Indretning af overnatningsmuligheder og installering af ABA-anlæg (Automatisk Brand Anlæg) for personalet tilknyttet Anna Anchers Vej	500	0	0	0
619	<i>Omsorg og Ældre</i>				
	Ingen 2015-2018				
620	<i>Anden Social Service</i>				
	Ingen 2015-2018				
ØKONOMIUDVALGET					
825	<i>Ejendomme</i>				
	<i>Sikkerhed</i>				
825-02	Pensionatet, Per Bjørns Vej 20, Hornbæk: Pilotering og grundforstærkning af eksisterende bygning, der anvendes til herberg for hjemløse.	2800	0	0	0
	<i>Genopretning</i>				
825-18	Wisborg: Facaderenovering og delvis udskiftning af vinduer samt reparation af sætningsskader. Renovering af bastioner og øvrige installationer i terræn	200	3.000	0	0

2. Prioritet 2

Under prioritet 2 er der, indenfor Socialudvalgets budgetområder, ingen anlægsforslag.

Økonomi/Personaleforhold

De anførte anlægssummer er overslagspriser/foreløbige tal baseret på kendte nøgletal og/eller på baggrund af erfaringer fra egne eller andre kommuners tilsvarende opgaver.

Når Socialudvalget har foretaget den endelige prioritering af anlægsforslagene, vil Center for Økonomi og Ejendomme lave kvalificerede beregninger af anlægsudgifterne for anlægsforslagene under prioritet 1, udarbejde tidsplan og beregne den afledte driftsøkonomi samt afledte konsekvenser i relation til planforhold mv.

Eventuelt supplerende anlægsforslag fra Socialudvalget vil blive behandlet svarende til prioritet 1, så det i forbindelse med budgetprocessen reelt er mulighed for stillingtagen ud fra den samlede anlægs- og driftsøkonomi.

Anlægsforslagene under prioritet 2 vil ikke blive yderligere bearbejdet, men vil indgå i budgetmappen.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

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

1. **at** udvalget kommer med eventuelle nye anlægsforslag.
2. **at** den forelagte prioritering for anlægsforslag godkendes eventuelt med angivelse af ændringer i henholdsvis prioritet 1 og prioritet 2.
3. **at** det godkendes, at der laves kvalificeres beregninger for anlægsforslag under prioritet 1.
4. **at** det godkendes, at der ikke laves yderligere beregninger for anlægsforslag under prioritet 2.

Beslutninger Socialudvalget den 03-05-2016

Fraværende: Duygu A. Ngotho (A) og Ib Kirkegaard (O). Katrine Dencker (O) var mødt som stedfortræder for Ib Kirkegaard (O).

Indstillingerne godkendt.

Punkt 3: Orienteringssag: Aktivitetsudvikling på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter

16/8949

Indledning/Baggrund

I styringsmodellen for Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT) indgår, at der jævnligt gives en status over aktivitetsudviklingen på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT) til Socialudvalget.

Lederen af Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter Henrik Sahlgren deltager under punktet.

Retsgrundlag

Sundhedslovens § 84 (genoptræningsplaner), § 138 (sygepleje), § 140 (genoptræning)
Servicelovens § 83 (personlig og praktisk hjælp), § 122 (Palliativ træning), § 86 (genoptræning og vedligeholdende træning)

Relation til vision og tværgående politikker

Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenters aktiviteter relaterer sig til Helsingør Kommunes visionsmål om tidlig indsats.

Sagsfremstilling

Henrik Sahlgren, giver på mødet en kort gennemgang af de aktuelle aktivitetsudfordringer, der følger af den fortsatte opgaveglidning fra regionerne til kommunerne og etableringen af Det Nære Sundhedsvæsen i Helsingør kommune. Der vil blive orienteret om udviklingen i henholdsvis døgnrehabiliteringen og den ambulante genoptræning. Derudover skitseres betydningen af aktivitetsudviklingen for samspillet mellem de tre institutionstyper i Center for Sundhed og Omsorg: Hjemmeplejen, Plejehjemmene og Rehabiliterings- og Træningscenteret.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke i sig selv 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 03-05-2016

Fraværende: Duygu A. Ngotho (A) og Ib Kirkegaard (O). Katrine Dencker (O) var mødt som stedfortræder for Ib Kirkegaard (O).

Orientering foretaget.

Administrationen orienterer Ældrerådet på møde den 24. maj 2016.

Bilag

Ældrerådets høringssvar - Aktivitetsudvikling HRT

Socialudvalgsoplæg 3. maj 2016

Punkt 4: Beslutningssag: Dommerkomité vedr. totalrådgiverkonkurrence for det ny plejehjem i Hornbæk

14/18465

Indledning/Baggrund

Opgaven som totalrådgiver for projektet "Nyt plejehjem i Hornbæk" er omfattet af EU's udbudsregler. I nærværende projekt vælges totalrådgiveren på baggrund af en idékonkurrence. 21 rådgiverteams har anmodet om at blive prækvalificeret til opgaven.

De 21 ansøgere er blevet vurderet ud fra følgende punkter:

- Konditionsmæssighed
- Økonomisk og finansiell kapacitet
- Teknisk kapacitet

Der er blevet prækvalificeret fem rådgiverteams

- ZESO Arkitekter med BOGL Landskab og Wissenberg som underrådgivere
- Rubow Arkitekter med Dominia som underrådgivere
- SAHL Arkitekter med OBH som underrådgiver
- DOMUS Arkitekter med Sweco og Nørgaard & Holscher som underrådgivere
- JJW Arkitekter med Danakon og Gert Carstensen som underrådgivere

Udbudsmaterialet for idékonkurrencen udsendes den 21. april 2016, og frist for aflevering af konkurrenceprojekt er den 6. juni 2016.

Styregruppen har godkendt følgende sammensætning af dommerkomité og faglig sparring for dommerkomiteen:

Dommerkomité

- Borgmester Benedikte Kiær
- Socialudvalgsformand Ib Kirkegaard, Dansk Folkeparti
- Kommunaldirektør Stine Johansen
- Direktør Stella Hansen
- Centerchef for Center for Sundhed og Omsorg
- Centerchef, arkitekt Regin Nordentoft, Center for Teknik, Miljø og Klima
- Plejehjemsleder Bodil Bækgaard, Plejehjemmet Bøgehøjgård
- Områdeleder Camilla Degnegaard, Center for Økonomi og Ejendomme, Ejendomsadministration og Udvikling
- Repræsentant fra Ældecenteret Per Thordal
- Adm. direktør Paul Erik Weidemann, OK-Fonden
- Teknisk chef Lennon Andersen, OK-Bolig A/S
- Fagdommer, arkitekt Poul Schüle, Arkitema

Faglig sparring/Projektgruppen

- Arkitekt Susanne Eriksen, Center for Teknik, Miljø og Klima, Plan og Udvikling
- Trafikplanlægger Thomas Gjerulff, Center for Teknik, Miljø og Klima, Trafik, Vej og Park
- Økonomi konsulent Henning Holst, Center for Økonomi og Ejendomme, Økonomi Service
- It-arkitekt Marie Ilsøe, Center for Borgerservice, IT og Digitalisering, IT, Tele og Innovation
- Arkitekt Roar Balling Engelsen, Center for Økonomi og Ejendomme, Ejendomsadministration og Udvikling

Øvrige

- Bygherrerådgiver Peter Gottlieb, Bascon A/S
- Projektleder Mikkel Jeppesen, OK-Bolig A/S
- Projektleder Inge Metha Schmidtsdorff, Center for Økonomi og Ejendomme, Ejendomsadministration og Udvikling

Det indstilles, at Socialudvalget udpeger 2 – 3 medlemmer (ud over formanden) til dommerkomiteen.

Retsgrundlag

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Tidsplan for bedømmelsesprocessen

Tid	Aktivitet
6. juni 2016 kl. 12.00	Tilbud afleveres
7. – 9. juni 2016	Tilbud gennemgås for konditionsmæssighed
10. juni 2016 kl. 13.30–15.00	Formøde dommerkomiteen + rådgivere
10. - 14. juni 2016	Afsat tid til egen granskning af de fem konkurrenceforslag
14. juni 2016 kl. 8.30-15.00	Møde i Projektgruppen
15. juni 2016 kl. 7.30-12.15	Tilbudsgiverne præsenterer deres konkurrenceforslag for dommerkomiteen + faglige rådgivere
15. juni 2016 kl. 12.45 -14.45	Dommerkomiteen voterer og udpeger vinder
16. – 17. juni 2016	Bedømmelsesrapport udarbejdes
20. juni 2016	Styregruppen modtager bedømmelsesrapport
21. juni 2016 kl. 15.00-16.00	Møde i Styregruppen for godkendelse af indstilling af vinderprojekt
22. juni 2016	Bygherrerådgiver udsender tildelingsbrev til den vindende totalrådgiver samt afslagsbrev til de øvrige konkurrencedeltagere
22. juni 2016	Der sendes orienteringsmail til Byrådet om valg af vinderprojekt
22. juni 2016	Vinderprojektet offentliggøres • Kontrakttildeling sendes til EU-Tidende • Pressemeddelelse til de lokale medier • Helsingør Kommunes hjemmeside
23. juni – 4. juli 2016	Stand still periode (11 dage)
Primo august 2016	Totalrådgiverkontrakt underskrives

2. Mødet den 10. juni 2016 kl. 13.30 – 15.00

Ved mødet den 10. juni 2016 vil dommerkomiteen og de faglige rådgivere få udleveret de fem konkurrenceprojekter. Der vil tillige blive udleveret skema med de saglige/faglige kriterier for bedømmelse af projekterne. Proceduren samt

kriterierne for bedømmelsen vil blive gennemgået.

3. Granskning i perioden 10. – 14. juni 2016

- Dommerkomiteen og de faglige rådgivere skal være indstillet på, at granskning af de fem konkurrenceprojekter vil kræver en omfattende tidsmæssig indsats, så dommerkomiteen og rådgiverne skal afsætte en del til granskningen.

Konkurrenceprojekterne skal vurderes ud fra saglige kriterier og på baggrund af kriteriet ”det økonomisk mest fordelagtige tilbud” samt underkriterierne, der vægtes som følgende:

Arkitektur og funktion	40 %
Proces og samarbejde	25 %
Honorar	20 %
Organisation	15 %

4. Mødet den 15. juni kl. 7.30 – 12.15

- På præsentationsmødet den 15. juni 2016 skal tilbudsgiverne præsentere deres konkurrenceprojekt og redegøre for principperne for den foreslåede løsning samt redegøre for, hvordan de vil tilrettelægge rådgiverydelserne – herunder samarbejdet med bygherrerne og brugerinddragelsen.

5. Mødet den 15. juni kl. 12.45 – 14.45

- På det efterfølgende møde den 15. juni 2016 skal dommerkomiteen votere og udpege vinderprojektet. Fagdommeren vil gennemgå alle fem projekter på baggrund af ovennævnte tildelingskriterie og underkriterier.

6. Perioden 16. – 22. juni 2016

- Bygherrerådgiveren udarbejder bedømmelsesrapporten, som forelægges til godkendelse i Styregruppen den 21. juni 2016.

Efter Styregruppens godkendelse af bedømmelsesrapporten vil vinderprojektet blive offentliggjort.

Styregruppen opfordrer til, at dommerkomiteen og de faglige rådgivere ikke udtaler sig omkring sagen, før vinderprojektet bliver offentliggjort.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Styregruppen for projektet ”nyt plejehjem i Hornbæk” indstiller,

at Socialudvalget udpeger 2 – 3 medlemmer til dommerkomiteen.

Beslutninger Socialudvalget den 03-05-2016

Fraværende: Duygu A. Ngotho (A) og Ib Kirkegaard (O). Katrine Dencker (O) var mødt som stedfortræder for Ib Kirkegaard (O).

Udvalget udpegede Jens Bertram (C) og Duygu A. Ngotho (A). Derudover anbefalede udvalget, at der kommer en fra personalet med i Dommerkomiteen, der har praktisk erfaring fra et af de nyere plejehjem.

Punkt 5: Beslutningssag: Engangsmidler i 2016 fra "værdighedsmilliarden"

16/8872

Indledning/Baggrund

I Finansloven for 2016 er det besluttet, at alle kommuner skal udarbejde en værdighedspolitik og dele en "værdighedsmilliard". Midlerne fra "værdighedsmilliarden" gives med virkning fra 1. januar 2016. Kommunernes værdighedspolitikker skal være færdige inden 1. juli 2016.

Det er planen, at Byrådet godkender en ny politik for et værdigt ældreliv i Helsingør Kommune i juni 2016. Til politikken vil der være en medfølgende handleplan og et forslag til, hvordan Helsingør Kommune anvender sin andel af "værdighedsmilliarden" på 12.672.000 kr.

Der er givet værdighedsmidler til alle kommuner i hele 2016 (januar – december). Helsingør Kommunes politik og handleplan for et værdigt ældreliv godkendes først i juni 2016. Der er således risiko for, at kommunen ikke når at anvende alle midler i 2016 og således må tilbagebetale dem til Sundheds- og Ældreministeriet.

Alternativet er at anvende nogle af 2016-midlerne til engangsinvesteringer. Engangsinvesteringer betyder i denne sammenhæng, at nogle af værdighedsmidlerne anvendes til aktiviteter, der kun skal betales én gang. Dvs. midlerne er kun bundet i 2016, og bliver således frie igen i 2017 og frem.

Med det udgangspunkt har Byrådet i januar 2016 godkendt, at Socialudvalget på deres møde den 3. maj 2016 beslutter anvendelsen af engangsmidler i 2016 fra "værdighedsmilliarden". Herved bliver der større mulighed for at nå at tilrettelægge de indsatser, som engangsmidlerne skal anvendes til.

I denne sag er der et forslag til anvendelsen af engangsmidler i 2016 fra "værdighedsmilliarden".

Retsgrundlag

Finansloven 2016.

Relation til vision og tværgående politikker

Den nye politik for et værdigt ældreliv erstatter kommunens nuværende ældrepolitik 2014-2017.

Den nye politik og således også anvendelsen af "værdighedsmilliarden" vil understøtte og have sammenhæng til kommunens mission om borgernes livskvalitet og til kommunens visionsmål om tidlig indsats.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Omsorg estimerer, at der vil være behov for at anvende 4.127.000 kr. som engangsmidler i 2016 – ud af de 12.672.000 kr., som Helsingør Kommune har fået fra "værdighedsmilliarden". Baggrunden er, at det vurderes, at varige aktiviteter først kan igangsættes fra 1. september 2016, da de fleste aktiviteter på ældreområdet vil kræve tid til rekruttering af ekstra personale.

	Kr. årligt
Helsingør Kommunes andel af værdighedsmilliarden	12.672.000
Disponeret beløb i 2016: To forløbsprogrammer, 3 midlertidige pladser, demensindsats på plejehjem og træningscenter, kontinensindsats i Hjemmeplejen, ekstra bad om ugen efter behov. Jf. Byrådsbeslutning den 25. januar 2016, og jf. beslutning på Socialudvalgsmødet den 15. marts 2016	6.481.000
Endnu ikke disponeret beløb i 2016	6.191.000
Vurderet forbrug i 2016 til varige aktiviteter – ud af det ikke disponerede beløb (september – december = 1/3)	2.064.000
Engangsmidler i 2016 (6.191.000 – 2.064.000)	4.127.000

Byrådet har den 25. januar 2016 besluttet de fire temaer, som kommunens kommende politik for et værdigt ældreliv skal indeholde:

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

Disse fire temaer er pejlemærker for kommunens anvendelse af ”værdighedsmilliarden”. De fire temaer er i løbet af marts 2016 drøftet på et åbent borgermøde og på 7 plejehjemsmøder. Herudover har MED-organisationen i Center for Sundhed og Omsorg givet sit input til politik for et værdigt ældreliv. Opsamling på hhv. borgernes og MED’s input er vedlagt som bilag.

Mange af de input, der er kommet via borgerne og MED, er ønsker til varig anvendelse af midlerne, men der kan også identificeres nogle mulige engangsinvesteringer.

1. Kompetenceudvikling - som engangsinvestering

Kompetenceudvikling af kommunens medarbejdere inden for ældreområdet skal naturligvis ske løbende, men kan også bruges som en engangsinvestering, hvis man fx gennemfører et kollektivt løft af nogle særlige kompetencer. Både borgere og i særlig grad MED-organisationen fremhæver kompetenceudvikling af medarbejderne som vigtigt for at løfte mange af de andre ambitioner, der ligger i ønskerne til, hvad der skal komme ud af ”værdighedsmilliarden”.

Center for Sundhed og Omsorg foreslår følgende faglige temaer for kompetenceudvikling ift. politik for et værdigt ældreliv:

Tema	Indhold	Hvilket tema i politikken knytter kompetenceudviklingen an til
Demens	identifikation af demens, rehabilitering af demente, målrettet indsats ift. demente, forebyggelse af indlæggelser ift. demente	vedligeholde egne ressourcer i hverdagslivet
Mad og måltider	ernæring som målrettet indsats i rehabiliteringen	vedligeholde egne ressourcer i hverdagslivet
En værdig død/palliation	tværfagligt samarbejde og indsats, symptomlindring	borgerindflydelse
Borgerinddragelse	samspil mellem medarbejdernes faglighed og borgernes valgfrihed	borgerindflydelse

Det er vigtigt for at få effekt af kompetenceudviklingen, at den er praksisnær og tilpasset de lokale forhold og de kompetencer, der i forvejen er i kommunens enheder inden for ældreområdet: plejehjem, træningscenter og hjemmepleje.

Enhederne i Sundhed og Omsorg har indmeldt vurderinger af, hvor meget kompetenceudvikling det er muligt at gennemføre i andet halvår 2016 – som en engangsinvestering for værdighedsmidlerne i 2016:

Tema	Antal medarbejdere	Udgift
Demens	275 medarbejdere	1.615.000 kr.
Mad og måltider	130 medarbejdere	280.000 kr.
En værdig død/palliation	91 medarbejdere	362.000 kr.
Borgerinddragelse	25 medarbejdere	70.000 kr.

I alt	512 medarbejdere	2.327.000 kr.
-------	------------------	---------------

2. Analyse af demensvenlig indretning – som engangsinvestering

Både borgere og MED-organisationen fremhæver et ønske om at gøre indretningen og arbejdsgangene på plejehjem og på kommunens træningscenter mere demensvenligt for at styrke demente borgeres trivsel og funktionsevne i dagligdagen.

Center for Sundhed og Omsorg foreslår, at engangsmidler fra ”værdighedsmilliarden” i 2016 anvendes til udarbejdelse af en analyse, som skal pege på anbefalinger til at forbedre demensvenlig indretning og arbejdsgange på plejehjem og træningscenter – til gavn for både borgere med demens og personalet.

Analysen skal udarbejdes ift. alle 7 plejehjem i kommunen samt Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter.

Analysen skal på baggrund af en gennemgang af fysisk indretning og lokale arbejdsgange komme med konkrete forslag til:

- Hvordan indretningen på de eksisterende plejehjem og på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter kan bliver mere demensvenlig for demensramte, pårørende og personale.
- Hvordan arbejdsgange og organisering kan forbedres, så demensramte, pårørende og personale imødekommes bedst muligt.
- Hvilke innovative og teknologiske hjælpemuligheder, der kan inddrages i at skabe en bedre hverdag for de demensramte, deres pårørende og for personalet?
- Økonomiske beregninger af, hvad det vil koste at implementere de anbefalede tiltag.

Analysen skal både præsentere løsninger, der kan iværksættes umiddelbart for få ressourcer i de eksisterende rammer og mere ambitiøse løsninger på længere sigt.

Når den nationale handleplan for demens kommer i efteråret 2016 forventes det, at der vil blive afsat nationale puljemidler til indretning af demensvenlige boliger. I den sammenhæng kan Helsingør Kommune anvende ovenstående analyse omkring de mere ambitiøse og udgiftstunge løsninger som grundlag for at ansøge disse midler.

Overslagstilbud er indhentet fra 3 arkitektfirmaer, og Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at der afsættes 1 mio. kr. til analysen og 800.000 kr. til implementering af anbefalinger, der kan iværksættes med relativt få ressourcer i de eksisterende rammer. Dvs. i alt 1.800.000 kr.

Økonomi/Personaleforhold

Sagens økonomiske og personalemæssige konsekvenser fremgår af sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

C-MED i Center for Sundhed og Omsorg har haft sagen til høring, og deres høringssvar er vedlagt som bilag.

Ældrerådet har haft sagen til høring, og deres høringssvar er vedlagt.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. at 4.127.000 kr. anvendes som engangsmidler i 2016 – ud af de 12.672.000 kr., som Helsingør Kommune har fået fra ”værdighedsmilliarden”.
2. at 2.327.000 kr. af engangsmidlerne i 2016 anvendes til kompetenceudvikling i demens, mad og måltider, en værdig død/palliation samt borgerinddragelse.
3. at 1.800.000 kr. af engangsmidlerne i 2016 anvendes til en analyse af demensvenlig indretning og arbejdsgange på plejehjem og træningscenter samt til implementering af anbefalinger fra analysen, der kan iværksættes i de eksisterende rammer.

Beslutninger Socialudvalget den 03-05-2016

Fraværende: Duygu A. Ngotho (A) og Ib Kirkegaard (O). Katrine Dencker (O) var mødt som stedfortræder for Ib Kirkegaard (O).

Indstillingerne godkendt.

Bilag

Input fra borgermøder

Input fra MED

Høringssvar - Center-MED SO

Ælrerådets høringssvar - Engangsmidler fra værdighedsmilliard

Punkt 6: Beslutningssag: Kvalitetsstandarder på Ældreområdet 2016

16/2514

Indledning/Baggrund

Denne sag angår den årlige godkendelse af kvalitetsstandarder på ældreområdet i 2016.

Socialministeriets bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter §§ 83, 83 a og 86 stiller krav om, at kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt udarbejder og godkender en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp mv., rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede ved mødet den 9. december 2008, at ændringer i kvalitetsstandarderne, som ikke medfører forringelse i serviceniveau eller øgede udgifter, kan foretages af forvaltningen (nu Center for Sundhed og Omsorg) i løbet af året, og at Social- og Sundhedsudvalget (nu Socialudvalget) godkender én gang årlig de ændringer, der er foretaget af forvaltningen i løbet af året.

Socialudvalgets seneste godkendelse af de samlede kvalitetsstandarder for hjemmepleje, hjemmesygepleje, træning, boliger mv. indenfor Sundhed og Omsorg var den 5. maj 2015.

Systemkonsulent Hanne Hoff-Jessen og visitator Jane Ruhnau Center for Sundhed og Omsorg deltager under punktet.

Retsgrundlag

LBK nr. 1284 af 17/11/2015 - Bekendtgørelse af lov om social service (Serviceloven).

BEK nr. 1575 af 27/12/2013 - Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86.

BEK nr. 344 af 26/03/2013 - Bekendtgørelse om frit valg af leverandør af hjemmehjælp og fritvalgsbevis efter servicelovens § 91 og om kvalitetskrav til leverandører af hjemmehjælp efter servicelovens § 83.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandard	Ændring
Kravspecifikation Sundhed og Omsorg	Ydelser side 11: Tilpasning af kvalitetsstandarder i forhold til moduler i omsorgssystem. Levering af ydelser side 15: Leverandøren skal indhente reference på medarbejder. Grundlæggende og komplekse opgaver side 16: Tilføjelse vedrørende sygeplejefagligt beredskab – herunder sikre, at der er udset en sygeplejefaglig ansvarlig sygeplejerske. Akutte behov side 16-17, samt Honorering side 24-25: Beskrivelsen af vederlagsfri levering af akutte nødvendige ydelser ændres, således af det fremgår at leverandøren afregnes for levering af akutte ydelser. Dokumentation side 22: Alle leverandører, som har brug for at benytte nøgle i nøgleboks, skal indgå en aftale med borgeren om det. Aftalen skal dokumenteres.

Generelle ændringer i mange kvalitetsstandarder	Under krav til leverandør i alle standarder ændres teksten til: Leverandøren skal indhente reference på medarbejder. Tilføjelse til standardtekst vedr. delydelsernes indhold: Følgende elementer kan indgå i delydelsen – under forudsætning af at borgeren ikke kan varetage opgaven selv. Tømme postkasse udgår, da borgeren kan få leveret post til døren.
Afløsning og aflastning	Taksterne er blevet opdaterede (rettet 1.1.2016). Aflastningsophold er overgået fra Dag- og døgntilbud til Afløsning og aflastning.
Aktiviteter	Taksterne er blevet opdaterede (rettet 1.1.2016).
Borgerstyret personlig assistance (BPA)	Ingen foreslåede ændringer
Boligtilbud	Ordet plejehjem udskiftes med ordet plejebolig.
Dag- og døgntilbud	Taksterne er blevet opdaterede (rettet 1.1.2016). Oplysning om åbningstid på alle dagcenter slettes. Navnet Mødestedet Murergade er ændret til Mødestedet Montebello (rettet pr. 1.1.2016). Delydelsen Akutplads er slettet (rettet 1.1.2016). Følgende delydelser slettes idet de fremover indgår i kvalitetsstandarden Døgnrehabilitering: Genoptræningsophold Vurderingsophold Midlertidigt ophold Terminalophold Følgende delydelse slettes, idet den er overført til kvalitetsstandarden Afløsning og aflastning: Aflastningsophold Kvalitetsstandarden ændrer navn til Kvalitetsstandard Dagcenter, idet den udelukkende indeholder dagcenter delydelser.
Døgnrehabilitering	Taksterne er blevet opdaterede.
Forebyggelse og sundhedsfremme	Ingen foreslåede ændringer
Genoptræning efter Sundhedsloven	Ingen foreslåede ændringer

Hverdagsrehabilitering	Ny kvalitetsstandard godkendt 19.1.2016 Der er tilføjet en indsats, som hedder Rehab-Overlevering på forløb C. Den skal anvendes af Hjemmeplejen ved overlevering fra rehab-terapeuter til fortsat hjemmehjælp efter endt træningsindsats. Rehab-ydelsen rehab – Oplæring/instruktion praktiske opgaver slettes, da denne delydelse fremover gives som forløb.
Indkøbsordning	Ingen foreslåede ændringer
Indsatskatalog for sygepleje	Delydelsen Vejning er overgået til at være en sygeplejeydelse (rettet 1.7.2015).
Kørselsordning	Formålet med individuel handicapkørsel er udvidet til også at omfatte kørsel til behandling.
Madservice	Taksterne er blevet opdaterede (rettet 1.1.2016).
Personlig hjælp og pleje	Bad: Omfanget af bad er op til 2 bad om ugen baseret på borgerens individuelle behov, leveret på hverdage i dagtiden. Tømme postkasse udgår af Bad 2 og Personlig hygiejne 2, da borgerne kan få post til døren. Tilføjelse til ydelsen bad 2 – indhold af delydelsen: Oprydning soveværelse. Oplæring- undervisning og Rådgivning- vejledning i kvalitetsstandarden Personlig pleje udgår, da disse delydelser fremover gives som hverdagsrehabilitering. Krav at leverandøren skal kunne levere personlig pleje fra kl. 6.00, når det er nødvendigt af hensyn til borgerens aktiviteter så som skole, arbejde eller lign. Delydelsen Vejning er slettet og overgået til at være en sygeplejeydelse (rettet 1.7.2015). Ændring i delydelsen Klippekort, således at borgeren også opsparer klip i forbindelse med indlæggelse. Tydeliggørelse af at borgeren også kan anvende klippekortet til aktiviteter i eget hjem og ikke kun udenfor eget hjem. Ændring i kriterie for at få visiteret Klippekort, således at borgere på venteliste til Dagcenter også indgår i målgruppen til og med 31.12.2016..
Plejehjem	Taksterne er blevet opdaterede (rettet 1.1.2016).

Plejepakker	Følgende nye plejepakker tilføjes og angår midlertidig døgnforløb: Startpakke døgnrehabilitering Sygeplejepakke SP1 Sygeplejepakke SP2
Praktisk hjælp og støtte	Ny delydelse, som hedder Støvsugning, er målrettet borgere, der kan varetage rengøring på nær støvsugning efter gennemført hverdagsrehabilitering. Dette skal fremgå af kriterierne. Oplæring/instruktion praktiske opgaver – ved behov for sådan en indsats vil den fremover indgå i hverdagsrehabilitering. Ændringer i kriterier for tildeling af tøjvaskeydelser og ydelserne indhold, som konsekvens af den ny ydelse: Tøjvaskeordning, som har været i udbud, og som angår borgere, der ikke har vaskemaskine i eget hjem.
Træning	Delydelsen ”Oplæring undervisning terapeut” slettes og indholdet indgår i delydelsen ”Rådgivning /vejledning terapeut”.
Tøjvaskeordning	Ny kvalitetsstandard Tøjvaskeordning efter udbudsproces gældende fra d.1.6.2016. Indeholder to nye delydelser: Tøjvaskeordning Tøjvaskeordning med på-plads-sætning
Visitation	Ingen foreslåede ændringer
Øvrige ydelser	Taksterne er blevet opdaterede (rettet 1.1.2016).

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.

De godkendte kvalitetsstandarde lægges på kommunens hjemmeside.

Borgere, som er direkte berørt af ændringer i kvalitetsstandarde, vil få skriftlig besked.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. **at** forslag til ændringer i kvalitetsstandarde godkendes.
2. **at** kvalitetsstandarde som helhed godkendes.

Beslutninger Socialudvalget den 03-05-2016

Fraværende: Duygu A. Ngotho (A), Ib Kirkegaard (O) og Katrine Dencker (O).

Indstillingerne godkendt.

Bilag

Kvalitetsstandard Genoptræning efter sundhedsloven 09.05.2016

Kvalitetsstandard Tøjvaskeordning 01.06.2016

Kvalitetsstandard Døgnrehabilitering 09.05.2016

Kvalitetsstandard Indsatskatalog sygeplejeydelser 09.05.2016

Kvalitetsstandard Træning 09.05.2016

Kvalitetsstandard Plejepakker 09.05.2016

Kvalitetsstandard Visitation 09.05.2016

Kvalitetsstandard Forebyggende hjemmebesøg 09.05.2016

Kvalitetsstandard Indkøbsordning 09.05.2016

Kvalitetsstandard Boligtilbud 09.05.2016

Kvalitetsstandard Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) 09.05.2016

Kvalitetsstandard Dagcenter 09.05.2016

Kvalitetsstandard Madservice 09.05.2016

Kvalitetsstandard Afløsning og aflastning 09.05.2016

Kvalitetsstandard Aktiviteter 09.05.2016

Kvalitetsstandard Plejehjem 09.05.2016

Kvalitetsstandard Øvrige ydelser 09.05.2016

Kvalitetsstandard Praktisk hjælp og støtte 09.05.2016

Kvalitetsstandard Kørselsordning 09.05.2016

Kvalitetsstandard Hverdagsrehabilitering 09.05.2016

Kvalitetsstandard Personlig hjælp og pleje 09.05.2016

Kravspecifikation Sundhed og Omsorg 09.05.2016

Høringssvar fra Ældrerådet

Punkt 7: Beslutningssag: Virtuel træningsløsning

13/22622

Indledning/Baggrund

På borgermøde om fremtidens ældrepleje i 2013 fik deltagerne mulighed for at stemme om, hvilke teknologier, der var mest relevante, at kommunen afprøvede. Virtuel træning fik flest stemmer. Virtuel træning er en skærm løsning, hvor borgerne får en skærm i hjemmet, som er forbundet med en skærm på træningsstedet, så borgerne kan se og tale med terapeuten virtuelt over skærmen under træningsseancen, og borgerne kan også se og tale med hinanden via skærmen.

Center for Sundhed og Omsorg gennemfører derfor projektet Virtuel holdtræning i perioden 2014-2015, som pilotprojekt ved træningsydelser under serviceloven. Formålet er 1) at forebygge de deltagende borgers funktionstab, 2) at bryde borgernes sociale isolation, og 3) at Center for Sundhed og Omsorg får erfaringer med at levere ydelser virtuelt.

Indsatsen er evalueret primo 2016, og effekten af virtuel holdtræning er særdeles positiv. Center for Sundhed og Omsorg har, på baggrund af de erfaringer pilotprojektet har givet, drøftet, hvordan virtuel holdtræning kan anvendes fremadrettet i forbindelse med centrets ydelser.

Denne sagsfremstilling beskriver resultaterne af projektet Virtuel holdtræning, samt Center for Sundhed og Omsorgs anbefalinger og indstillinger i forhold til fortsættelse af virtuel træning fremadrettet.

Retsgrundlag

Serviceloven § 86 (LBK nr.1093).

Relation til vision og tværgående politikker

Virtuel holdtræning skal ses i sammenhæng med Helsingør Kommunes Ældrepolitik 2014-2017, især fokusområdet ”Vedligeholde egne ressourcer”.

Projektet er relateret til Helsingør Kommunes Vision 2020, særlig vedr. ”Tidlig Indsats”.

Sagsfremstilling

Der har i forbindelse med pilotprojektet Virtuel holdtræning været afholdt 4 forløb/hold med 8 deltagere på hvert hold. Der har dog været frafald – primært grundet sygdom og indlæggelse - så der samlet er 22 borgere, der har gennemført et virtuelt træningsforløb. Det svarer til projektmålet. Hvert forløb/hold har haft mellem 20-24 træningsseancer.

Vedlagt er den samlede evaluering af virtuel holdtræning – konklusionen kan læses som en sammenfatning. Nedenfor er de væsentligste resultater nævnt.

1. Resultater fra Virtuel holdtræning

Der er i projektbeskrivelsen for Virtuel holdtræning opstillet 5 succeskriterier (se succeskriterierne, s. 3 i vedlagte evaluering), der vedrører fysisk formåen, livskvalitet, motivation og motionsaktivitet. Pilotprojektet har opfyldt disse succeskriterier og med positive resultater - særlig resultaterne vedrørende fysisk formåen og livskvalitet er meget positive.

Når, der måles 6 måneder efter virtuel holdtræning, og der sammenlignes med borgerens udgangspunkt ved opstart af virtuel holdtræning, så har:

- 87 % af borgerne opnået forbedret fysisk formåen,
- 90 % af borgerne opnået en øget livskvalitet og
- 54 % er motionsaktive.

Der er et succeskriterium, som vedrører, om borgeren kan anvende udstyret. Borgerne er IT-parate. Der er behov for lidt introduktion og hjælp ved opstart – men alle borgerne bliver hurtige fortrolige med udstyret. Dermed er succeskriteriet opfyldt.

Det eneste succeskriterium, der ikke er opfyldt i pilotprojektet, handler om borgere, der er socialt isoleret, og om hvorvidt de oplever at være mindre socialt isoleret efter deltagelse i virtuel holdtræning.

Det har ikke været muligt at måle på det succeskriterium kvantitativt, da det kvantitative data ikke har været af et tilstrækkeligt omfang. Men den kvalitative data indikerer, at virtuel træning ikke bevirker, at oplevelsen af

ensomhed/social isolation mindskes.

Dermed er 6 ud af 7 opstillede succeskriterier opfyldt.

2. Erfaringer med virtuelle løsninger og anbefalinger til idriftsættelse

Konklusionen fra de medarbejdere og borgere, der har været involveret i projektet, er, at det virtuelle tilbud er godt. Det er det, fordi virtuel træning giver borgere, der af forskellige årsager ikke kan komme ud af egen bolig, en mulighed for at træne på hold og med terapeut tilknyttet. Det er det, fordi virtuel træning giver borgere, der udtrættes/mangler ressourcer mulighed for at bruge de ressourcer, de har, på træning, frem for at skulle bruge en del ressourcer på transport og derefter kun har få ressourcer tilbage til træning.

Den eneste egentlige udfordring i forbindelse med pilotprojektet Virtuel holdtræning har været at rekruttere borgere. Det er vurderingen, at det ikke er fordi, der ikke er borgere, der gerne vil og kan, men at inklusionskriterierne i pilotprojektet var for diffuse, og at virtuel holdtræning alene kunne visiteres, når de eksisterende tilbud ikke kunne anvendes til den pågældende borger.

Center for Sundhed og Omsorg anbefaler derfor, at virtuel træning:

- Gøres til et tilbud på linje med andre træningstilbud under Serviceloven i Helsingør Kommune, så det ikke er et sekundært tilbud.
- Kobles til konkrete eksisterende ydelser for at imødekomme problematikken med diffuse inklusionskriterier.
- Anvendes, hvor borgeren ikke kan komme til træning centralt, og hvor medarbejdere derfor gentagende gange skal komme i borgerens hjem.

Faldforebyggelse og Hjemmegenoptræning (under serviceloven) vurderer Center for Sundhed og Omsorg er indsatser, hvor medarbejdere kommer gentagende gange i hjemmet, og hvor en virtuel version af ydelsen kunne være hensigtsmæssig.

Organiseringen af disse to indsatser kan med fordel gentænkes i en virtuel version, fordi Faldforebyggelse og Hjemmegenoptræning pt. er organiseret så de ikke kan løftes indenfor den afsatte økonomiske ramme, fordi ydelserne er visiteret uden vejtid.

En omorganisering af ydelserne med virtuelle besøg, forventes derfor ikke umiddelbart at føre til et effektiviseringspotentiale, men alene sikre, at der ikke fortsat sker en overskridelse af budgetposter knyttet til Faldforebyggelse og Hjemmegenoptræning.

Der kan være et evt. effektiviseringspotentiale, hvis alle eller nogen af de individuelle behandlinger mellem terapeut og borger, der i dag sker individuelt i borgerens eget hjem, kan erstattes af, at terapeuten træner 8 borgere samtidigt virtuelt.

Forud for en endelig beslutning om idriftsættelse af Virtuel faldforebyggelse og Virtuel hjemmegenoptræning anbefaler Center for Sundhed og Omsorg, at resten af 2016 bruges til at afprøve den virtuelle version af de to ydelser. Dette for at vurdere, om det er de rigtige ydelser/målgrupper at anvende virtuelle løsninger til, da de ikke har været omfattet af det nuværende pilotprojekt, samt om der er yderligere effektiviseringspotentiale end vejtiden ved anvendelse af virtuelle løsninger.

Økonomi/Personaleforhold

For at kunne inddrage borgere fra to forskellige ydelser/målgrupper i resten af 2016 – forud for endelig beslutning om idriftsættelse - er der behov for at supplere de eksisterende 8 skærme, der er købt i forbindelse med pilotprojektet Virtuel holdtræning, med yderligere 10 skærme. Derudover skal der afsættes løn til teknisk support og oplæring af nye medarbejdere i 2016.

Udgift til yderligere skærme og teknisk support/oplæring af nye medarbejdere på omkring 100.000 kr. foreslås finansieret af uforbrugte midler fra ældre milliarder 2014/2015 – der resterer omkring 1 mio. kr., der er øremærket velfærdsteknologi.

Udgifter til licenser til skærløsningen (KMD VIVA) på omkring 40.000 kr. foreslås, som det var tilfældet med pilotprojektet Virtuel holdtræning, fortsat finansieret af kontoen IT-drift.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Der udsendes pressemeddelelse og lægges en nyhed på Kilden.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller:

1. **at** der forud for en beslutning om endelig idriftsættelse af virtuel træning afprøves en virtuel version af henholdsvis ydelsen Faldforebyggelse og ydelsen Hjemmegenoptræning, da de ikke har været omfattet af pilotprojektet, med henblik på at afdække, om det er de korrekte ydelser/målgrupper at arbejde med virtuelt, og om der er et evt. yderligere effektiviseringspotentiale end vejtid.
2. **at** en virtuel version af ydelserne afprøves i 2016, og der anvendes omkring 100.000 kr. af uforbrugte midler fra ældremilliarden 2014/2015, og 40.000 kr. fra IT-drift kontoen.
3. **at** Center for Sundhed og Omsorg afrapporter til Socialudvalget primo 2017 med henblik på endelige beslutning om idriftsættelse.

Beslutninger Socialudvalget den 03-05-2016

Fraværende: Duygu A. Ngotho (A), Ib Kirkegaard (O) og Katrine Dencker (O).

Indstillingerne godkendt.

Bilag

Evaluerings af pilotprojektet Virtuel holdtræning

Ældrerådets høringssvar - Virtuel holdtræning

Punkt 8: Orienteringssag: Ansøgning om deltagelse i "I sikre hænder"

16/4119

Indledning/Baggrund

Sundheds- og Ældreministeriet, Kommunernes Landsforening og Dansk Selskab for Patientsikkerhed udbyder over en 3-årig periode (2016-2018) 14 mio. kr. til udbredelse af erfaringer fra forbedringsprogrammet "I sikre hænder" til 15 kommuner.

Socialudvalget orienteres i denne sag om forbedringsprogrammet "I sikre hænder" og om at Center for Sundhed og Omsorg søger denne pulje.

Relation til vision og tværgående politikker

Helsingør Kommunes Vision – Tidlig indsats.

Sagsfremstilling

Det overordnede mål med forbedringsprogrammet "I sikre hænder" er at give borgere på plejehjem og i hjemmeplejen en mere sikker pleje og behandling.

Kommunerne løser flere og mere komplicerede sundhedsopgaver som følge af kortere og mere effektive indlæggelser, øget ambulant behandling og nye muligheder for behandling og pleje uden for sygehusene. "I sikre hænder" skal reducere tryksår, medicinfejl, fald og infektioner på plejehjem og i hjemmeplejen. Det sker ved, at medarbejderne får metoder til at systematisere deres arbejdsgange. De fem kommuner, der nu deltager i "I sikre hænder", har siden 2013 vist, at det med en indsats i hjemmepleje og på plejecentre kan lade sig gøre at eliminere tryksår, give medicin på en sikker måde og levere sundhedsydelser sikkert og med høj kvalitet.

De opnåede resultater er skabt gennem systematisk og kontinuerligt forbedringsarbejde, der bygger på kendt sundhedsfaglig viden. Ledelse og personale har fået færdigheder i forbedrings- og implementeringsmetoder for at kunne arbejde systematisk med datadrevne forbedringer, og dermed sikre at eksisterende viden tages i brug i de daglige rutiner.

Der er tale om et ambitiøst program, der skal sikre at alle borgere modtager sikker kommunal hjemmepleje og behandling hver gang. Kommunerne får mulighed for at opnå markante kvalitetsforbedringer gennem fokuseret ledelsesindsats samt indførelse af en række kliniske og organisatoriske pakker.

Center for Sundhed og Omsorg søger puljen og ønsker, hvis puljen tildeles Helsingør Kommune, at arbejde med "I sikre hænder" for at arbejde struktureret med kvalitet og patientsikkerhed i ældreplejen og at arbejde med emnerne fra tilsyn i både hjemmepleje og på plejehjem – særligt i forhold til medicinhåndtering. Hvis puljen tildeles Helsingør Kommune inkluderer det støtte til projektgennemførelse ved f.eks. støtte til uddannelsesforløb, feedback mm. Kommunen skal selv bistå med aflønning af projektleder, frikøb af medarbejdere mm. Beslutning om deltagelse i programmet afgøres juni 2016.

Økonomi/Personaleforhold

Aflønning af projektleder, transportudgifter og udgift til evt. frikøb af medarbejdere i forbindelse med deltagelse i uddannelse og læringsseminarer mv. påhviler den enkelte kommune.

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 03-05-2016

Fraværende: Duygu A. Ngotho (A), Ib Kirkegaard (O) og Katrine Dencker (O).

Orientering foretaget.

Bilag

Ældrerådets høringssvar (I sikre hænder)

Punkt 9: Orienteringssag: Status for forløbsprogrammer for kronisk sygdom, herunder kræftrehabilitering

15/24123

Indledning/Baggrund

Socialudvalget har bedt om en orientering om status på kræftrehabilitering i Helsingør Kommune samt en generel status på forløbsprogrammerne for kronisk sygdom.

Orienteringen indeholder en beskrivelse af formål og rationale for indsatsen samt en beskrivelse af de enkelte forløbsprogrammer, resultater og fastholdelse af resultater.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 119 (patientrettet forebyggelse)

Sundhedsaftale 2015-2018

Relation til vision og tværgående politikker

Vision 2020: Tidlig indsats

Sundhedspolitik 2013-16: Borgere i Helsingør Kommune skal tilbydes sammenhængende behandling og rehabiliteringstilbud i nærmiljøet, som forebygger uhensigtsmæssige indlæggelser på sygehus.

Sagsfremstilling

Forbruget af sundhedsydelser er to til seks gange større blandt borgere med kronisk sygdom end borgere uden kronisk sygdom, og forbruget stiger med antallet af kroniske sygdomme hos den enkelte borger. Det stadig stigende antal borgere med kronisk sygdom giver derfor betydelige kommunale merudgifter.

1. Formål og rationale

Forløbsprogrammerne medvirker til at styrke den kronisk syge borgers handlekompetence og egenomsorg og bidrager til at reducere borgerens risiko for følgevirkninger og andre komplikationer af sygdommen.

Kommunens indsatser på dette område forventes derfor at bidrage til at nedbringe antallet af uhensigtsmæssige indlæggelser og til at reducere kommunale merudgifter til bl.a. hjemmehjælp, plejehjem, boligstøtte, hjælpemidler og genoptræning.

2. Beskrivelse af de enkelte forløbsprogrammer

Som led i sundhedsaftalen har Helsingør Kommune siden 2010, arbejdet med at udvikle og implementere forløbsprogrammer for borgere med kronisk sygdom.

I dag udbydes fem kommunale forløbsprogrammer: KOL, Type 2 diabetes, Hjertekarsygdomme, Kræft og Lænderyglidelser. Afviklingen af forløbsprogrammerne foregår på Helsingør Rehabilitering og Træningscenter og på Montebello Plejehjem.

Forløbsprogrammerne omfatter 8-12 ugers rehabiliteringsforløb, der indeholder fysisk træning, patientundervisning, individuel kostvejledning ved klinisk diætist, café med netværksdannelse og tilbud om støtte til rygestop.

Borgere med en kronisk sygdom skal have en lægehenviisning for at kunne deltage i et rehabiliteringsforløb (kiropraktorer kan dog også henvise til et lænderygforløb).

Samlet set modtager Helsingør Kommune årligt ca. 350 lægehenviisninger til de fem forløbsprogrammer. Bilag 1 viser udviklingen i antallet af henviste borgere i perioden 2011-2016.

2.1. Kræftrehabilitering

Helsingør Kommune har udbudt kræftrehabilitering siden 2013. Der blev i 2015 henvist 56 borgere til et kræftrehabiliteringsforløb.

Der er oprettet løbende optag på træningen, og der afholdes undervisningsforløb fire gange årligt, hvor emnerne bl.a. er søvn, træthed, angst, kost, mindfulness, at leve med kræft, senfølger, kommunikation i familien. Herudover gives tilbud om individuel diætvejledning hos ekstern klinisk diætist.

I forbindelse med træningen afholdes café af frivillige fra lokalafdelingen af Kræftens Bekæmpelse. Caféen giver mulighed for rådgivning og socialt samvær. Evalueringen viser, at samarbejdet opleves værdifuld for både borgere, frivillige og det kommunale rehabiliteringsteam.

2.2. KOL, type 2 diabetes og hjertekar sygdom

Helsingør Kommune har udbudt KOL og type 2 diabetes forløb siden 2011 og hjertekar rehabilitering siden 2014. Der blev i 2015 henvist ca. 250 borgere med hhv. KOL, type 2 diabetes og hjertekar sygdom.

I 2014 blev der indført en ny fleksibel model med træning på tværs af de tre diagnoser. Formålet var at imødekomme udfordringer som multisygdom, ventelister, frafald og borgere med komplekse behov, herunder borgere med anden etnisk baggrund end dansk. Modellen har løbende optag og giver mindre ressourcestærke borgere mulighed for at gennemføre individuelle forløb i den takt, som de magter det.

I 2016 har der været en stigning i antallet af henviste KOL patienter og en uændret tilgang til diabetes forløbene.

Hospitalerne henviser kun få borgere til de kommunale hjertekar-forløb. Denne problemstilling er taget op både tværsektorielt og på tværs af kommunerne i planområde Nord. Herudover er der en løbende dialog med de lokale praktiserende læger om problemstillingen, og der ses efterhånden også flere henvisninger herfra.

2.3. Type 2 diabetes forløb med tyrkisk tolk

Som et nyt tiltag udbydes der et rehabiliteringsforløb til borgere med type 2 diabetes og tyrkisk baggrund, som pga. sprogbarrierer ikke kan deltage i et rehabiliteringsforløb på dansk.

Det første forløb for otte tyrkiske kvinder blev gennemført med stor succes i efteråret 2015 og gentages i foråret 2016. Herudover forventes der udbudt to diabetesforløb med arabisk tolk i efteråret 2016.

De lokale praktiserende læger har udtrykt tilfredshed med at kunne henvise til dette tilbud, som de oplever som et værdifuldt supplement til de øvrige forløb.

2.4. Lænderyg

Helsingør Kommune har siden januar 2015 udbudt rehabiliteringsforløb for borgere med lænderyglidelser. Der blev i 2015 henvist 45 borger til et lænderyg forløb.

Forløbet har endnu ikke fundet sin endelige form. Aktuelt arbejdes der med en tilpasning af forløbet til en bredere målgruppe. Udviklingsarbejdet gennemføres i et tæt samarbejde med almen praksis og andre relevante eksterne parter (kiropraktorer, hospital, andre kommuner).

Lænderygforløbene afvikles som hold uden løbende optag, hvor deltagerne følger hinanden fra start til slut. Der er planlagt 4 hold til afvikling i 2016 indeholdende 8 ugers træning, integreret undervisning i træningen med emner som ryggens funktion i hvile og i bevægelse, smertehåndtering, ergonomi omkring den siddende stilling, ergonomi omkring løfte-, bære- og hvilestillinger, vaners betydning, fremtidig aktivitet, arbejdsliv, hjemmets gøremål.

3. Resultater

De enkelte rehabiliteringsforløb evalueres løbende og evalueringerne har vist en lang række positive resultater af indsatserne.

Generelt opnår borgerne så de får forbedret livskvalitet, øget fysisk funktionsevne, øget viden og forståelse for egen sygdom og får opfyldt de personlige mål, som de sætter sig i forbindelse med rehabiliteringsforløbet.

KOL borgerne oplever især større fysisk udholdenhed, mindre grad af åndenød ved daglig aktivitet og at de kan klare flere ting i hverdagen. Diabetesborgerne opnår bedre kondition, vægttab, forbedret langtidsblodsukker og mere kontrol og forståelse af deres sygdom.

Borgere med kræft rapporterer primært om fysiske forbedring efter kræftbehandling, indhentning af vægttab, motivation og styrke til at gennemføre en behandling og samvær med andre i samme situation.

Borgerne har taget godt imod den ny fleksible rehabiliteringsmodel. Evalueringen viser, at de anvender det frie valg og fleksibiliteten.

Set fra personalets side er der sket en forbedring af planlægning og koordination af programmerne og ventetiden er bragt ned. Der ses også en bedre udnyttelse af ressourcerne, da holdene løbende kan fyldes op.

4. Fastholdelse af resultaterne

I løbet af et rehabiliteringsforløb opnår deltagerne en betydelig forbedret fysisk form, og de fleste er meget motiverede for at fortsætte den nye livsstil, når forløbet er slut. Erfaringsmæssigt viser det sig dog, at det er svært for deltagerne på egen hånd at fortsætte og vedligeholde den aktive livsstil, og de har derfor behov for fortsat støtte til netværksdannelse og til at kunne fortsætte i et relevant og lokalt trænings-/motionstilbud efter afslutning af et kommunalt tilbud.

I samarbejde med forenings- og frivillighedsområdet er der igangsat en række aktiviteter, der skal støtte borgere med kronisk sygdom i at fastholde en aktiv livsstil. Aktiviteterne omfatter bl.a. mulighed for selvtræning, fodbold fitness, klippekort til afprøvning af idrætsstilbud, mulighed for udendørs fysisk aktivitet, KOL Netværk mm.

Økonomi/Personaleforhold

Udgifterne til forløbsprogrammerne beløber sig til i alt 2.780 mio. kr.
Dette beløb finansieres på følgende måde:

Kræft midler (DUT): kr. 375.000

Værdighedsmilliarden: kr. 500.000

Driftsbevilling: kr. 1.905 mio.

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 03-05-2016

Fraværende: Duygu A. Ngotho (A), Ib Kirkegaard (O), Gitte Kondrup (A) og Katrine Dencker (O).

Orientering foretaget.

Bilag

Bilag 1 Volumen og udvikling - Forløbsprogrammer

Høringssvar Ældrerådet 25-04-16

Punkt 10: Beslutningssag: Høring - Udbuds- og Indkøbspolitik

15/20556

Indledning/Baggrund

Økonomiudvalget har sendt 1) Udbuds- og Indkøbspolitik samt handleplan for Helsingør Kommune og 2) Retningslinjer for konkurrenceudsættelse af byggeopgaver, valg af entrepriseform samt krav om sikkerhedsstillelse i høring.

Retsgrundlag

Lov nr. 1564 af 15/12/2015 (Udbudsloven) og Lovbekendtgørelse nr. 1410 af 7/12/2007 om indhentning af tilbud i bygge- og anlægssektoren.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til Visionen for Helsingør Kommune, hvor kommunen skal være kendt, som: En kommune med gode vilkår for at drive virksomhed.

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget besluttede på sit møde den 17. marts 2016 at sende forslag til ny Udbuds- og Indkøbspolitik samt handleplan for Helsingør Kommune i høring.

I forslaget til ny Udbuds- og Indkøbspolitik sættes pejlemærkerne for arbejdet med udbud og indkøb i de kommende år. Fokus vil særligt være på 5 tværgående fokusområder:

1. Effektivisering
2. Markedsdialog
3. Brugbare aftaler i hele aftalens løbetid
4. Nytænkning og vækst
5. Samfundsansvar, bæredygtige indkøb og etiske krav

Politikken indeholder på side 15 et afsnit om arbejdsklausuler. Byrådet traf på møde den 22. juni 2015 beslutning om anvendelse af arbejdsklausuler.

Politikken indeholder endvidere et afsnit om partnerskabsaftaler for så vidt angår uddannelses- og praktikpladser på side 14. Byrådet traf på møde den 21. september 2015 beslutning om anvendelse af partnerskabsaftaler.

Politikken indeholder herudover på side 22 et afsnit om retningslinjer for udvælgelse af håndværkere til udførelse af bygge- og anlægsopgaver i Helsingør Kommune, herunder også retningslinjer for valg mellem forskellige entrepriseformer. Økonomiudvalget anbefalede på møde den 14. september 2015 retningslinjerne, men sagen blev udsat på Byrådets møde den 28. september. Der er afholdt et antal møder med det lokale erhvervsliv, senest den 21. januar 2016.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Aktivitet

Mødedato

Høring i alle udvalg og råd (ca. 7 uger)

Høringsperiode fra den 22. marts-10. maj 2016

Beskæftigelsesudvalget
Børne- og Uddannelsesudvalget
Kultur- og Turismeudvalget
Socialudvalget
Sundheds-, Idræts- og Fritidsudvalget
Teknik-, Miljø- og Klimaudvalget
Ældrerådet
Handicaprådet

Onsdag den 13. april 2016 kl. 17:00
Mandag den 11. april 2016 kl. 18:15
Mandag den 11. april 2016 kl. 16:00
Tirsdag den 3. maj 2016 kl. 14:00
Torsdag den 7. april 2016 kl. 16:00
Tirsdag den 12. april 2016 kl. 17:00
Mandag den 25. april 2016 kl. 9:00
Mandag den 18. april 2016 kl. 8:00

Erhvervsorganisationer:

- Udvikling Nord
- Erhvervs- og Industriforeningen
- Detailhandelsforeningen

Brev til formanden

Høringsperiode fra den 22. marts-10. maj 2016

Økonomiudvalget

Mandag den 23. maj 2016 kl. 16:00

Byrådet

Mandag den 30. maj 2016 kl. 17:00

Økonomiudvalget behandler de indkomne høringssvar på sit møde den 23. maj 2016 og fremsender herefter materialet til godkendelse i Byrådet.

Indstilling

Center for Erhverv, Politik og Organisation indstiller,

at udvalget kommer med bemærkninger til:

1. Udbuds- og Indkøbspolitik samt handleplan for Helsingør Kommune, og
2. Retningslinjer for konkurrenceudsættelse af byggeopgaver, valg af entrepriseform samt krav om sikkerhedsstillelse.

Beslutninger Socialudvalget den 03-05-2016

Fraværende: Duygu A. Ngotho (A), Ib Kirkegaard (O), Gitte Kondrup (A) og Katrine Dencker (O).

Ad 1 og 2

Udvalget havde ingen bemærkninger.

Bilag

Bilag 2 Retningslinjer for konkurrenceudsættelse af byggeopgaver

Bilag 1 Udbuds- og Indkøbspolitik

Punkt 11: Beslutningssag: Høring - Forslag til Frivillighedspolitik

16/3768

Indledning/Baggrund

Sundheds-, Idræts og Fritidsudvalget behandlede den 7. april 2016 forslag til den kommende Frivillighedspolitik fra Center for Kultur og Turisme, Idræt og Medborgerskab.

Udvalget godkendte forslaget og vedtog samtidig, at forslaget sendes i bred høring i det frivillige miljø i kommunen, i en række råd og nævn samt i de tre stående udvalg: Socialudvalget, Kultur- og Turismeudvalget og Børne- og Uddannelsesudvalget.

Frivillighedspolitikens formål er at sætte retningen for, hvordan flere borgere bliver frivillige og aktive i foreninger, og hvorledes fællesskaber, der skabes af borgerne selv, kan fremmes.

Formålet er forankret i to hovedtemaer med en række underliggende fokusområder, som kan udmøntes forskelligt indenfor de fagområder, hvor kommunen har et nært samspil med frivillige.

Retsgrundlag

Folkeoplysningsloven og Serviceloven (det frivillige sociale arbejde).

Relation til vision og tværgående politikker

Kommunen, hvor borgere og virksomheder indgår i og bidrager til fællesskabet.
Et levende sted.

Frivillighedspolitikken udspringer af den tværgående Medborgerskabspolitik.

Sagsfremstilling

Frivillige indsatser og foreningsliv har stor betydning for ”det gode liv” i lokalsamfundet. Foreninger og andre frivillige bidrager med hele deres idégrundlag til et samfund, der inkluderer forskellige grupper af borgere, og spiller derigennem en væsentlig rolle i det velfærdssamfund, vi kender i dag.

I det nære daglige samspil med foreningslivet og andre frivillige bliver der givet udtryk for ønsker om bedre vilkår for at yde en frivillig indsats. Samtidig oplever vi som kommune, at nye typer af frivillighed, frivillige foreninger og netværk skyder op og skaber grobund for nye fællesskaber mellem det offentlige og civilsamfundet.

Den frivillige indsats forandrer og udvikler sig i disse år, og de steder, hvor kommunens medarbejdere har et samspil med den frivillige verden, opstår der både inspiration og udfordringer i forhold til nye samarbejder.

Politikforslaget til en kommende Frivillighedspolitik skal understøtte disse forhold, og retter sig derfor mod to hovedtemaer:

- Hvordan skabes der gode vilkår, som gør det nemt at være frivillig?
- Hvordan dyrkes og styrkes samspillet mellem kommune og de frivillige?

For hvert hovedtema er der på baggrund af bidrag fra foreninger, andre frivillige og relevante fagcentre beskrevet en række fokusområder. Fokusområderne er ikke konkrete forslag til udmøntning af politikken, men skal tjene som inspiration for de fagcentre og institutioner, som ønsker at udvikle samspillet med foreninger og frivillige.

Frivillighedspolitikken skal ses i sammenhæng med kommunens øvrige politikker, hvor samspil med frivillige indgår som et muligt og oplagt tema.

Sundheds-, Idræts- og Fritidsudvalget skal henlede opmærksomheden på, at der i politikken er udtrykt ønske om, at frivillige indsatser ikke skal erstatte de kommunale kerneopgaver. Det er dog kommunens erfaring, at nogle velfærdsopgaver, som tidligere blev betragtet som oplagte kommunale opgaver, i dag løses i samspil med foreninger og frivillige.

Politikforslaget samt høringsresultaterne vil blive fremlagt i Sundheds-, Idræts- og Fritidsudvalgets møde den 9. juni 2016. Herefter videresendes sagen til Økonomiudvalget og Byrådet med henblik på en vedtagelse inden sommerferien.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Politikforslaget sendes i høring i Socialudvalget. Der er frist for afgivelse af høringssvar den 12. maj 2016.

Indstilling

Sundheds-, Idræts- og Fritidsudvalget indstiller,

1. **at** Socialudvalget drøfter Frivillighedspolitikken.
2. **at** Socialudvalget eventuelt afgiver et høringssvar.

Beslutninger Socialudvalget den 03-05-2016

Fraværende: Duygu A. Ngotho (A), Ib Kirkegaard (O), Gitte Kondrup (A) og Katrine Dencker (O).

Ad 1

Frivillighedspolitikken drøftet.

Ad 2

Udvalget havde ingen bemærkninger.

Bilag

Frivillighedspolitik - Høringsudkast

Punkt 12: Orienteringssag: Handleplaner til hjemløse i § 110-boformer

16/9323

Indledning/Baggrund

Bente Borg fra SF har bedt om en orientering om hvordan myndigheden i Center for Social Indsats arbejder med handleplaner for de borgere i Helsingør Kommune, der tager ophold på herberg (§ 110-boform).

I denne sag orienterer Center for Særlig Social Indsats kort om udviklingen af hjemløshed i Helsingør, om bomuligheder for hjemløse og hvordan Myndigheden i Center for Særlig Social Indsats i praksis arbejder med at udarbejde sociale handleplaner med borgere, der tager ophold på herberg.

Retsgrundlag

Serviceovens § 110 om herberg.

Serviceovens § 141 om udarbejdelse af handleplaner.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Hjemløshed

Når man taler om hjemløshed, er det relevant at definere begrebet ”hjemløs”. Den danske hjemløshedsdefinition indeholder en overordnet begrebslig definition af hjemløshed:

”Som hjemløse regnes personer, som ikke disponerer over egen (ejet eller lejet) bolig eller værelse, men som er henvist til midlertidige boalternativer, eller som bor midlertidigt og uden kontrakt hos familie, venner eller bekendte. Som hjemløse regnes også personer uden et opholdssted den kommende nat.”

Antallet af hjemløse er stigende i Danmark og også i Helsingør. Hvert andet år gennemfører SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd en national hjemløsetælling i uge 6. I de seneste tre tællinger er tallet steget fra 44 hjemløse borgere i 2011, 52 i 2013 og 73 i 2015.

2. Bomuligheder for hjemløse

Helsingør Kommune driver herberget Pensionatet med 14 pladser. En del af Pensionatet er beliggende i en villa i Hornbæk, hvor der er plads til 10 borgere, og de resterende fire pladser er indrettet i Portnerboligen til botilbuddet Petersborg. Pladserne i Portnerboligen er dog midlertidige indtil den 31. december 2016.

I de tilfælde, hvor en rådgiver i Myndigheden i Center for Særlig Social Indsats kommer i kontakt med en borger, der er hjemløs og søger et sted at opholde sig, orienterer rådgiveren om muligheden for at tage ophold på et herberg. Borgeren kan også af egen drift rette henvendelse til et hvilket som helst herberg. Det er lederen af herberget, der har kompetencen til at optage borgeren på herberget.

3. Handleplaner for borgere på herberg

Når herberget har optaget en borger, er herberget forpligtet til inden tre dage at give hjemkommunen meddelelse om det. Hjemkommunen skal herefter udarbejde en § 141-handleplan hvis borgeren ønsker det. Enkelte borgere ønsker ikke at få udarbejdet en handleplan. Handleplanen skal udarbejdes ud fra borgerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med borgeren.

Myndigheden i Center for Særlig Social Indsats har gennem det sidste års tid haft fokus på at udarbejde handleplaner så tidligt som muligt efter borgerens optagelse på et herberg. Sagsbehandlingen af disse sager er blandt andet udlagt til en bestemt rådgiver i Myndigheden, så det sikres, at udarbejdelsen af handleplanerne prioriteres. Dette sker af hensyn til borgerens situation – idet ophold på et herberg er en midlertidig løsning - og af hensyn til det økonomiske perspektiv.

For de borgere, der opholder sig på Pensionatet, arbejder Myndigheden med fremskudt sagsbehandling. Det vil sige, at rådgiveren besøger borgeren på Pensionatet og udarbejder handleplanen sammen med borgeren på herberget, hvor medarbejderne på herberget eventuelt også er til stede. Derved møder rådgiveren borgeren på hans eller hendes

”hjemmebane” og får derved et bedre fundament for, i tæt samarbejde med borgeren, at udarbejde handleplanen ud fra borgerens forudsætninger.

For borgere, der opholder sig på andre herberger end kommunens eget, prioriterer rådgiveren i videst muligt omfang også at praktisere fremskudt sagsbehandling, hvis det er hensigtsmæssigt, og borgeren ønsker det.

Af bilaget fremgår antallet af udarbejdede handleplaner.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 03-05-2016

Fraværende: Duygu A. Ngotho (A), Ib Kirkegaard (O), Gitte Kondrup (A) og Katrine Dencker (O).

Orientering foretaget. Tal vedr. Portnerboligen eftersendes til udvalget.

Bilag

Oversigt over handleplaner til hjemløse i § 110-boform

Punkt 13: Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget

15/25573

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Status på arbejdet med fælles sundhedshus	Sundhed og Omsorg	Løbende
Ankeafgørelser – orientering	Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Det samlede borgerforløb - orientering	Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Resultaterne omkring triagering efter fuld implementering	Sundhed og Omsorg	Primo 2016
Orientering om frivillighedsindsatsen på ældreområdet sammenlignet med andre kommuner – Primo 2016	Sundhed og Omsorg	Primo 2016
Forslag fra Det Konservative Folkeparti og Socialdemokraterne vedr. 2 % besparelsen i budget 2014-2017	Økonomi og Ejendomme	07-06-2016
Rådighedsbeløb for borgere med ophold i botilbud, herberg og krisecenter	Særlig Social Indsats/ Økonomi og Ejendomme	07-06-2016
Analyse af praksis vedr. rengøring i botilbud	Særlig Social Indsats	07-06-2016
Rusmiddelhandleplan	Særlig Social Indsats	07-06-2016
Besparelser på dagcenterpladser – Konsekvenser for personale og venteliste – orientering	Sundhed og Omsorg	Medio 2016
Budgetmøde i fagudvalg	Økonomi og Ejendomme	07-06-2016
1. Budgetrevision pr. 30. april 2016	Økonomi og Ejendomme	07-06-2016
Flytning af Springvandet og Seniorhuset Montebello til tidligere daginstitution - evaluering	Særlig Social Indsats	07-06-2016
Servicestandarder vedr. kropsbårne hjælpemidler	Borgerservice, IT og Digitalisering	16-08-2016
Status på klippekortordning	Sundhed og Omsorg	06-09-2016
2. Budgetrevision pr. 31. august 2016	Økonomi og Ejendomme	11-10-2016
Fællesmøde med Ældrerådet i 2015	Sundhed og Omsorg	11-10-2016

Orientering om budget 2017-2020	Økonomi og Ejendomme	01-12-2016
Sundhedsfaglige tilsyn 2016 på Helsingør Kommunes døgntilbud	Særlig Social Indsats	Ultimo 2016

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende 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

Beslutninger Socialudvalget den 03-05-2016

Fraværende: Duygu A. Ngotho (A), Ib Kirkegaard (O), Gitte Kondrup (A) og Katrine Dencker (O).

Orientering foretaget.

Nye sager

-

- Orienteringssag: Evalueringsrapport for Frelsens Hær – 7. juni 2016
- Orienteringssag: Brugerstyret Personlig Assistance (BPA) – Ikke datofastsat

Punkt 14: Meddelelser/Eventuelt

15/25570

Beslutninger Socialudvalget den 03-05-2016

Fraværende: Duygu A. Ngotho (A), Ib Kirkegaard (O), Gitte Kondrup (A) og Katrine Dencker (O).

Centerchef Charlotte Aagaard, Center for Særlig Social Indsats orienterede om

- at påbud på Kronborgsund har ført til, at den pædagogiske faglighed styrkes.
- besøg i Storbylandsbyen i Århus.

Punkt 15: Beslutningssag: Planlægning af mødeplan for 2017

15/12871

Indledning/Baggrund

Arbejdet med planlægningen af mødeplanen for byråd og udvalg i 2017 er gået i gang.

Udvalget skal tage stilling til, hvilken ugedag og tidspunkt, der ønskes til udvalgs møder.

Sagsfremstilling

Inden der præsenteres et forslag til mødeplan for Byrådet, vil Center for Erhverv, Politik og Organisation gerne vide, hvilken ugedag og tidspunkt de forskellige udvalg foretrækker.

I 2016 ligger udvalgs møderne først i en måned, og Økonomiudvalget og Byrådet ligger sidst i en måned på mandage. Denne model forventes også anvendt i 2017.

Indstilling

Center for Erhverv, Politik og Organisation indstiller,

at udvalget beslutter, hvilken ugedag og tidspunkt, der foretrækkes til udvalgs møderne i 2017.

Beslutninger Socialudvalget den 03-05-2016

Udvalget fastholder tirsdag kl. 14.00 som foretrukken mødedag og tidspunkt i 2017.