

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 07-09-2021

Mødedato	Tirsdag d. 07. september 2021 kl. 16:30
Mødested	Grøn 3, Prøvestenen
Mødedeltagere	Mette Lene Jensen, Duygu N. Aydinoglu, Lene Lindberg, Bente Borg Donkin, Ib Kirkegaard, Kristina Kongsted, Lisbeth Læssøe (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Beslutning: Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer - juli 2021	4
Beslutning: Nedsættelse af udvalg til pulje under § 79.....	13
Beslutning: Godkendelse af aftale om intravenøs behandling til borgere i kommunalt regi i Region	16
Beslutning: Årsregnskab 2020 plejehjemmet Bøgehøjgård.....	20
Orientering: Helsingør Kommune som demensvenlig kommune.....	22
Orientering: Sommerpakke 2021 målrettet ældre og borgere med handicap.....	24
Orientering: Nye regler for sundhedspersoners journalføring.....	26
Orientering: Tilskud fra Socialstyrelsen til uddannelse af ufaglært personale i ældreplejen.....	28
Orientering: Danmarkskortet over omgørelsesprocenter på det sociale område 2020.....	30
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	36
Meddelelser/Eventuelt.....	38
Beslutning: godkendelse af referat.....	42

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

20/22365

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 07-09-2021

Der var afbud fra Lisbeth Læssøe (C). Der var ikke mødt stedfortræder.

Dagsordenen godkendt.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Punkt 2: Beslutning: Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer - juli 2021

21/24023

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Som led i kommunens løbende økonomistyring fremlægges til orientering juli måneds rapportering på forventet regnskab 2021 for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Derudover har Center for Sundhed og Omsorg udarbejdet forslag til budgetomplaceringer på udvalgets område.

Der søges om udgiftsneutrale omplaceringer og tillægsbevillinger på i alt 4.940.000 kr. på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område.

Chefkonsulent Thomas Ljungberg Jørgensen, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område forventes der ved denne månedsopfølgning et samlet merforbrug på 10.324.000 kr. på den almindelige drift, og et merforbrug på 23.511.000 kr. når de ufinansierede Covid-19-udgifter på 13.187.000 kr. er medregnet. Det samlede forventede merforbrug inkl. Covid-19 på 23.511.000 kr. fordeler sig med et merforbrug på 22.795.000 kr. på budgetområde 619 Omsorg og Ældre, og med et merforbrug på 716.000 kr. på budgetområde 621 Sundhed.

I forhold til den seneste månedsrapportering er merforbruget på den almindelig drift øget med 6.345.000 kr., fra 3.979.000 kr. ved den seneste månedsrapportering mod 10.324.000 kr. i denne månedsrapportering. Den væsentligste forklaring på denne stigning er, at udgifterne på HRT er opjusteret med 2.129.000 kr., som er beskrevet under afsnittet for HRT. Herudover er udgifterne til de private leverandører opjusteret med 2.532.000 kr. og endelig er merforbruget øget i hjemmeplejen med 1.200.000 kr.

Covid-udgifterne er nedjusteret med 7.305.000 kr., idet driftsenhederne medio juni 2021 er gået tilbage til de nationale infektionshygiejniske retningslinier fra før Covid, som er beskrevet under afsnit 1.1.1. - merudgifter til Covid.

1. Budgetområde 619 – Omsorg og Ældre

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Oprinde- ligt budget 2021	Forventet korrigeret budget 2021 *	Forbrugs- procent ift. forventet budget	Forventet regnskab 2021 pr. 31.7	Ændring ift. forventet regnskab pr.30.4 **	Mer/ mindre- forbrug i.f.t opr. Budget ***	Mer/ mindre- forbrug i.f.t korr. Budget ***
Budgetområde							
619 Omsorg og Ældre	645.037	646.806	44,0%	669.601	2.701	-24.564	-22.795
<i>Rammestyret</i>	<i>645.037</i>	<i>646.806</i>	<i>44,0%</i>	<i>669.601</i>	<i>2.701</i>	<i>-24.564</i>	<i>-22.795</i>
<i>Myndighed</i>	<i>96.639</i>	<i>96.630</i>	<i>45,3%</i>	<i>101.202</i>	<i>8.794</i>	<i>-4.563</i>	<i>-4.572</i>
<i>Heraf bl.a.:</i>							
HMC	9.122	9.194	58,0%	8.852	-212	270	342
Hjælpe midler i øvrigt.	11.460	11.405	34,9%	11.017	209	443	388
Merudgifter ifm. COVID-19	0	0		13.187	7.305	-13.187	-13.187
<i>Hjemmepleje</i>	<i>233.326</i>	<i>240.604</i>	<i>44,2%</i>	<i>252.630</i>	<i>-2.796</i>	<i>-19.304</i>	<i>-12.026</i>
Kommunal hjemmepleje	192.118	196.566	45,6%	205.566	-169	-13.448	-9.000
Private leverandører	40.610	43.864	35,8%	46.964	-2.532	-6.354	-3.100
Køb af hjemmepleje	4.152	5.000	22,6%	4.600	-95	-448	400
Salg af hjemmepleje	-3.554	-4.826	0,0%	-4.500	0	946	-326
<i>Plejehjems- området</i>	<i>259.853</i>	<i>253.056</i>	<i>42,8%</i>	<i>256.253</i>	<i>-1.168</i>	<i>3.600</i>	<i>-3.197</i>
Grønnehaven	63.179	62.401	40,1%	62.608	-167	571	-207
Montebello	37.537	37.146	42,1%	37.804	-658	-267	-658
Strandhøj	29.157	29.089	40,9%	29.089	0	68	0
Falkenberg	39.945	39.427	41,4%	39.870	-14	75	-443
Bøgehøjgård	29.111	23.990	42,5%	25.090	0	4.021	-1.100
Kristinehøj	33.578	34.092	41,2%	32.675	0	903	1.417
Birkebo	39.024	39.678	52,7%	40.457	-194	-1.433	-779
Køb af pladser	18.108	19.395	28,5%	25.559	-40	-7.451	-6.164
Salg af pladser	-29.786	-32.162	35,4%	-36.899	-95	7.113	4.737

Helsingør

Rehabiliterings- og Træningscenter	55.219	56.516	46,2%	59.516	-2.129	-4.297	-3.000
--	--------	--------	-------	--------	--------	--------	--------

* Forventet budget udgøres af det korrigerede budget samt forventede ekstrabevillinger (tillægsbevillinger og omplaceringer) og svarer til budgettet i NemØkonomi for opfølgningsmåneden.

** Forbedring af forventet regnskab angives med plus, og forøgelse angives med minus.

*** Merforbrug angives med minus, og mindreforbrug angives med plus.

Merforbruget på 22.795.000 kr. på budgetområde 619 i forhold til forventet korrigeret forbrug er fordelt med et merforbrug på 4.572.000 kr. på myndighedsområdet, et merforbrug på 12.026.000 kr. på hjemmepleje, et merforbrug på 3.197.000 kr. på plejehjemsområdet inkl. køb og salg af pladser samt et merforbrug på 3.000.000 på HRT.

1.1. Myndigheden

Myndigheden har samlet set et forventet merforbrug på 4.572.000 kr. i forhold til det korrigerede budget.

Når udgifterne til Covid-19 på 13.187.000 kr. trækkes fra, er der dog et mindreforbrug på 8.615.000 kr., som hovedsageligt skyldes, at der er aktiviteter, hvor udviklingen udskydes helt eller delvist for at Helsingør Kommunes samlede servicedriftsramme for 2021 kan overholdes. Til denne månedsrapportering er der på en række områder opstået en forsinkelse af implementeringen af indsatserne eller en opbremsning af de forventede udgifter for 2021 på i alt 948.000 kr. til hhv. 1) Nationalt Tele-Kol med 300.000 kr., 2) Social- og mental rehabilitering med 300.000 kr., hvor implementeringen af disse indsatser er udskudt til 2022 og udgifterne finansieres af budgettet i 2022 samt 3) opkvalificering af SSA-praktikvejledere med 348.000 kr., hvor indsatsen udskydes til 2022 pga. manglende ressourcer til implementering, og midlerne vil blive søgt overført til budget 2022 ifm. driftsoverførselsagen.

1.1.1. Merudgifter ifm. Covid-19

De forventede Covid-19 udgifter er på nuværende tidspunkt opgjort til 13.187.000 kr., hvilket svarer til et fald i de forventede udgifter på 7.305.000 kr. i forhold til den seneste månedlige ledelsesrapportering pr. april 2021. Pr. den 15. juni 2021 ophørte muligheden for afholdelse af Covid- merudgifter på ældreområdet, idet driftsenhederne er gået tilbage til NIR (Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer) fra Statens Serum Institut, svarende til retningslinjerne før Covid. Undtaget er HRT som fortsat varetager opgaven med, at passe og pleje Covid-smittede borgere, som ikke kan komme tilbage til egen bolig, samt Grønnehaven, der fortsætter med at tilbyde systematiske test for ikke-vaccinerede medarbejdere på tværs af Center for Sundhed og Omsorg, til og med udgangen af september 2021. Herudover har rengørings- og hygiejnemedarbejderne på daginstitutionsområdet tidligere været aflønnet under Covid-kontiener på budgetområde 619, disse medarbejdere er nu overført til Center for Dagtilbud, Skoler, Fritid og Idræt med tilbagevirkende kraft fra 1. januar 2021, svarende til 2.800.000 kr.

Helsingør Kommune har siden efteråret 2020 oplevet et øget pres på de midlertidige døgnpladser, som skyldes Covid, hvor 1) borgerne er udskrevet fra hospitalerne og ikke kan komme tilbage i egen bolig og dels 2) at HRT ikke har haft mulighed for at tage alle 46 døgnpladser i brug ifm. etablering af et særligt Covid-afsnit. Det har betydet, at der på plejehjemmet Falkenberg har været etableret 3 pop-up/overbelægningspladser og tilsvarende på plejehjemmet Grønnehaven har der været etableret 2 pop-up/overbelægningspladser. Disse pop-up pladser/overbelægningspladser er fortsat i brug, og merudgifterne til disse pladser afholdes i myndigheden af ikke-disponerede midler til øget plejetyngde vedrørende plejehjemmene.

1.2. Hjemmepleje

På hjemmeplejeområdet forventes et merforbrug på 12.026.000 kr. ved udgangen af 2021.

På den kommunale hjemmepleje forventes der på baggrund af forbruget i januar til juli et merforbrug på 9.000.000 kr. i 2021. Dette er en stigning på 1.200.000 kr. siden seneste månedsrapportering. Stigningen er et resultat af en sommer, hvor hjemmeplejen dels har været udfordret i forhold til at skaffe sommerferievikariater og dels i forhold til at kunne få dækket vikarbehovet gennem den faste leverandør af eksterne vikarer. Dette har medført, at hjemmeplejen har skulle dække vikarbehovet gennem dyrere vikarbureauer og gennem dyre FEA-vagter (Frivillig Ekstra Arbejde) fra eget personale. Samtidigt har hjemmeplejen frem mod sommerferien haft et højt langtidsfravær, som særligt i juni måned har medført et højt vikarforbrug. Endelig ses der en stigning i antallet af visiterede timer, der nu i enkelte distrikter overstiger det budgetterede antal timer.

Der arbejdes fortsat på at forbedre planlægningen og optimere ruter i hjemmeplejen, men meget af dette arbejde har ikke kunne gennemføres i det forventede tempo pga. af den pressede situation over sommeren. Fremadrettet forventes en reduktion i vikarforbruget, som er indeholdt i det forventede resultat.

Udvalget har tidligere ønsket en oversigt over udviklingen mellem planlagt tid og visiteret tid til denne månedlige ledelsesrapportering. Bilag 1 viser udviklingen i såvel den planlagte tid og den visiterede for perioden januar 2020 til juli 2021 for den kommunale hjemmepleje.

I forhold til de private leverandører af hjemmepleje forventes der et merforbrug på 3.100.000 kr. til denne månedsrapportering, hvilket er en stigning af udgifterne på 2.532.000 kr. ift. den seneste månedsrapportering. I første halvår af 2021 har der været en stigning i de visiterede timer til de private leverandører. Dette skyldes både en stigning i det samlede antal timer og at markedsandelen til de private leverandører er højere end budgetteret. Budgetfordelingen for 2021 er baseret på, at de visiterede timer er fordelt med 19 % til private leverandører og 81 % til den kommunale hjemmepleje. Bilag 2 viser udviklingen i markedsandelen mellem den kommunale hjemmepleje og de private leverandører i de seneste 6 måneder, hvor fordelingen i gennemsnit har været 23/77.

På baggrund af stigningen i timerne til de private leverandører foreslås en opregulering af budgetrammen til privat hjemmeplejen med 3.100.000 jf. principperne til budgettildelingsmodellen (se bilag 3 og afsnit 4.2).

På køb og salg af hjemmepleje forventes et mindreforbrug på 74.000 kr., hvilket er et fald i mindreforbruget på 95.000 kr. ift. den seneste månedsrapportering.

1.3. Plejehjemsområdet

På plejehjemsområdet er udgifterne steget med 1.168.000 kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering pr. april 2021, svarende til 1.033.000 kr. på plejehjemmene og med 135.000 kr. på køb og salg af pladser.

På plejehjemmet Grønnehaven er udgifterne steget med 167.000 kr., som skyldes stigende udgifter til eksterne vikarer som følge af langtidssyge medarbejdere og manglende rekruttering af sommerferievikarer.

På plejehjemmet Montebello er udgifterne steget med 658.000 kr., som primært skyldes ekstraordinære udgifter til en beboer, hvis situation har krævet fast vagt døgnet rundt. Der er ikke længere lægefaglig indikation for fast vagt og ordningen er stoppet midt juli og plejehjemmet forventer derfor ikke yderligere udgifter.

På køb og salg af pladser forventes et merforbrug på samlet 1.456.000 kr., hvilket er en forværring på 135.000 kr. ift. den seneste månedsrapportering. Der er fraflyttet 1 udenbys borger på plejehjem i Helsingør Kommune ift. den seneste månedsrapportering, således at der med udgangen af juli 2021 er 60 udenbys borgere på plejehjem i Helsingør Kommune. På køb af plejehjemspladser i andre kommuner er der med udgangen af juli 2021 42 Helsingør borgere på plejehjem i andre kommuner. Helsingør Kommune har et netto salg på 18 plejehjemspladser, i forhold til køb af plejehjempladser i andre kommuner.

1.4. Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT)

HRT forventer et samlet merforbrug på 3.000.000 kr. Dette er en forværring på 1.500.000 kr. siden sidste månedsrapportering pr. april måned. Merforbrug skyldes primært 2 ting: 1) højere vikarudgifter end ventet svarende til 2.000.000 kr. og 2) en ikke realiseret besparelse på køkkenet som ventet ved omlægning af madproduktionen til HRT svarende til 1.000.000 kr.

Årsagen til det øgede merforbrug på eksterne vikarer er, at det bliver stadig mere tydeligt, at HRT har vanskeligt ved at håndtere stadig mere komplekse borgere ift. det rammebudget, der er afsat til dem. Derudover er der på HRT et højt langtidssygefravær, der medfører et højt vikarforbrug. Vikarforbruget er årsagen til 2.000.000 kr. af det samlede merforbrug.

I budget 2020 blev der vedtaget en omlægningsforslag, hvor madproduktionen blev omlagt fra HRT til Plejehjemmet Grønnehaven. Med omlægningen undgik man en renovering af køkkenet på HRT, der alligevel skal fraflyttes, når sundhedshuset åbner. Derudover forventede man en nettobesparelse på 629.000 kr. i 2021 blandt andet som følge af et reduceret personalebehov sv.t 994.000 kr. på HRT til håndtering af maden. Det er nu tydeligt, at forudsætningerne for besparelsen ikke har været realistiske og at HRT ikke kan realisere den tiltænkte besparelse.

Det er, siden omlægningen, forsøgt at nedbringe personaleudgifterne, men dette er ikke lykkedes og ifm. forberedelsen af madproduktionen i det nye sundhedshus er det blevet tydeligt, at det kræver flere ressourcer end tidligere vurderet at modtage, anrette og servere maden til borgerne på HRT. Det har hidtil været forventet at det ville lykkedes at nedbringe personaleudgifter og at andre områder på HRT kunne bidrage til at dække merforbruget. Det kan dog nu konstateres at personalebehovet ikke kan nedbringes samt at det stigende pres på den øvrige økonomi ikke tillader at dække merforbruget på køkkendelen. Derfor er der nu lagt en merforbrug på køkkenet ind i den samlede afrapportering for HRT.

2. budgetområde 621 – Sundhed

Tabel 2

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Oprinde- ligt budget 2021	Forventet korrigeret budget 2021 *	Forbrugs- procent ift. forventet budget	Forventet regnskab 2021 pr. 31.7	Ændring ift. forventet regnskab	Mer/ mindre- forbrug i.f.t opr.	Mer/ mindre- forbrug i.f.t korr.
------------------------------------	------------------------------------	---	---	---	--	--	--

Budgetområde					pr. 30.4**	Budget ***	Budget ***
621 Sundhed	306.500	308.499	44,9%	309.215	-380	-2.715	-716
<i>Rammestyret</i>	<i>24.691</i>	<i>26.690</i>	<i>41,7%</i>	<i>26.592</i>	<i>-380</i>	<i>-1.901</i>	<i>98</i>
<i>Aktivitetsbestemt medfinansiering</i>	<i>16.722</i>	<i>17.922</i>	<i>42,8%</i>	<i>18.626</i>	<i>-1.211</i>	<i>-1.904</i>	<i>-704</i>
Her af							
-Vederlagsfri fysioterapi	<i>13.026</i>	<i>14.226</i>	<i>42,0%</i>	14.249	-23	-1.223	-23
-Hospice	1.504	1.504	<i>33,1%</i>	1.348	-100	156	156
- Færdigbehandlede Somatik	979	979	<i>86,5%</i>	2.071	-1.094	-1.092	-1.092
<i>Betaling til region</i>				<i>1.163</i>			
<i>Statsbetaling</i>				<i>908</i>			
- Færdigbehandlede 'Psykiatri	1.213	1.213	<i>29,5%</i>	958	6	255	255
<i>Betaling til region</i>							
<i>Statsbetaling</i>							
<i>Kommunal genoptræning****</i>	<i>5.205</i>	<i>5.905</i>	<i>37,6%</i>	<i>5.116</i>	<i>673</i>	<i>89</i>	<i>789</i>
<i>Sundhedsfremme</i>	<i>2.047</i>	<i>2.310</i>	<i>52,2%</i>	<i>2.302</i>	<i>-11</i>	<i>-255</i>	<i>8</i>
<i>Patientrettet sundhedsfremme</i>	<i>717</i>	<i>553</i>	<i>2,2%</i>	<i>548</i>	<i>169</i>	<i>169</i>	<i>5</i>
<i>Ikke rammestyret</i>							
Aktivitetsbestemt medfinansiering	281.809	281.809	<i>45,2%</i>	282.623	0	-814	-814

* Forventet budget udgøres af det korrigerede budget samt forventede ekstrabevillinger (tillægsbevillinger og omplaceringer) og svarer til budgettet i NemØkonomi for opfølgningsmåneden.

** Forbedring af forventet regnskab angives med plus, og forøgelse angives med minus.

*** Merforbrug angives med minus, og mindreforbrug angives med plus.

**** Transport til genoptræning på HRT, hospitaler; kørselsgodtgørelse til borgere der kører i egen bil, genoptræning i andre kommuner (frit valg), specialiseret genoptræning på hospitaler; vedligeholdende genoptræning efter § 86.2 samt specialiseret rehabiliterings genoptræning.

2.1. Rammestyret

På det rammestyrede område forventes et mindreforbrug på 98.000 kr. i forhold til korrigeret budget. I forhold til senest månedsrapportering er der en ændring på -380.000 kr. Det skyldes primært et merforbrug på færdigbehandlede somatiske borgere, idet Helsingør Kommune ikke har kunne hjemtage borgerne i egne tilbud. Der betales både til regionen og til staten for dagene. Samlet forventes der er merforbrug på 1.092.000 kr. på området, hvis tendensen fortsætter resten af året. Merforbruget modsvares delvis af et samlet mindreforbrug på 789.000 kr. for den specialiserede genoptræning, der foretages på hospitalerne og på kørsel til genoptræning.

2.1.1. Sundhedsfremme og Patientrettet sundhedsfremme

Der forventes på nuværende tidspunkt, at der vil blive behov for ekstra indsatser til sundhedsfremmende indsatser, når Covid-19 restriktionerne ophæves. Det overførte mindreforbrug fra 2020 er derfor disponeret til ekstra indsatser i 2021.

2.2. Ikke rammestyret

På det ikke rammestyrede område forventes et uændret merforbrug på 814.000 kr.

Der er endnu ikke en afklaring på, om der senere vil blive foretaget efterreguleringer af aktiviteterne for både 2019, 2020 og 2021.

4. Budgetomplaceringer og tillægsbevillinger

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder søges der om udgiftsneutrale omplaceringer og tillægsbevillinger på i alt 4.940.000 kr., jf. tabel 3 nedenfor.

Tabel 3. Oversigt over omplaceringer og tillægsbevillinger for Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Omplaceringer (udgiftsneutrale tillægsbevillinger)	Tillægsbevillinger (ikke udgiftsneutrale tillægsbevillinger)	Tillægsbevillinger i alt
Omsorgs- og Sundhedsudvalget	1.810	3.130	4.940
619 Omsorg og Ældre	2.334	3.130	5.464
<i>Rammestyret</i>	<i>2.334</i>	<i>3.130</i>	<i>5.464</i>
Udmøntning af midler til hospicepladser LC23	0	30	30
Private leverandører af personlig og praktisk hjælp	0	3.100	3.100
Stimuli af oplevelsesindustrien	1.060	0	1.060
Sommer og	750	0	750

erhvervspakke

Patientrettet forebyggelse	524	0	524
621 Sundhed	-524	0	-524
<i>Rammestyret</i>	-524	0	-524
Patientrettet forebyggelse	-524	0	-524

Der anbefales tillægsbevillinger for i alt 3.130.000 kr., som beskrives nedenfor.

4.1. Udmøntning af midler til hospicepladser LC23

I Kræftplan IV er der afsat midler til etablering og drift af nye hospicepladser i områder, hvor der kan være behov for yderligere kapacitet. Udmøntningen af midlerne ændres fra puljemidler til bloktilskudsmidler fra 2021. For Helsingør Kommune betyder det øgede bloktilskudsmidler på 30.000 kr.

4.2 Halvårligt regulering af budgetrammen til private leverandører af hjemmepleje

Jf. principperne for budgettodelingsmodellen for hjemmeplejen er det muligt med en regulering af budgettet til hjemmeplejen, hvis budgetforudsætningerne ændrer sig i løbet af året. I første halvår af 2021 er der sket en væsentlig stigning i antallet af visiterede timer til privat leverandører af hjemmeplejen, hvorfor der anbefales en tillægsbevilling på 3.100.000 kr. Baggrund for anbefalingen er beskrevet i bilag 3.

Der anbefales udgiftsneutrale omplaceringer for i alt 1.810.000 kr., som beskrives nedenfor.

4.3. Stimuli af oplevelsesindustrien

I finansloven for 2021 indgår der midler til udmøntning af stimuli til oplevelsesindustrien, hvor hensigten er 1) at understøtte virksomheder og aktører inden for oplevelsesindustrien, der har oplevet nedgang i deres omsætning under Covid-19 og 2) at bidrage til, at bl.a. ældre og sårbare der særligt oplever ensomhed som følge af isolation under Covid-19, kan gøre brug af kultur- og oplevelsesaktiviteter i 2021 og som skaber livsglæde og samvær. Omsorgs- og Sundhedsudvalget har behandlet sagen på deres møde den 8. juni 2021. Der er særskilte midler til borgere under Center for Særlig Social Indsats.

4.4. Sommer og erhvervspakke

Sommer og erhvervspakken er målrettet sårbare ældre, pårørende og voksne borgere med handicap på botilbud. Der skal være et særligt fokus på borgere med demens, herunder deres pårørende. Dette gælder både plejehjemsbeboere med demens og borgere med demens, der bor i eget hjem. Der er særskilte midler til borgere under Center for Særlig Social Indsats.

4.5. Patientrettet forebyggelse

Administrationen anbefaler, at der budgetomplaceres 524.000 kr. fra budgetområde 621 patientrettet forebyggelse til budgetområde 619 HRT. Budgetomplaceringen vedrører udvikling af forløbsprogrammer i den forebyggende indsats for kronikere på HRT.

Økonomi/Personaleforhold

Samlet set medfører sagen, at Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budget opjusteres med 4.940.000 kr.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

1. at der gives udgiftsneutrale omplaceringer til servicedrift på det rammestyrede område på i alt 1.810.000 kr., jf. tabel 3.
2. at der gives tillægsbevillinger til servicedrift på det rammestyrede område på i alt 3.130.000 kr., jf. tabel 3.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 07-09-2021

Indstillingerne godkendt.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Bilag

- 1: Udviklingen i forskel mellem planlagte og visiterede timer
- 2: Udviklingen i markedsandelen mellem kommunal og privat i de seneste 6 måneder
- 3: Halvårlig regulering

Punkt 3: Beslutning: Nedsættelse af udvalg til pulje under § 79

20/36512

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

I servicelovens § 79 er der mulighed for, at kommunalbestyrelsen kan iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud, der har et aktiverende og forebyggende sigte. Det kan være aktiviteter for seniorer, tilskud til seniorklubber og aktivitetscenter og lignende. Helsingør Kommune har gennem mange år understøttet ældreområdet gennem § 79.

I december 2020 besluttede Omsorgs- og Sundhedsudvalget en ny struktur for administration af kommunens § 79-midler, med henblik på at give en større systematik og en mere gennemsigtig fordeling af midlerne baseret på en politisk besluttet ramme.

Denne beslutning indebar oprettelsen af en ny årlig pulje, hvor foreninger kan søge tilskud til deres senioraktiviteter. Omsorgs- og Sundhedsudvalget skal med denne sag beslutte, hvordan processen med at fordele puljemidlerne skal foregå fremadrettet.

Retsgrundlag

Lov om Social Service § 79.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen er relateret til:

- Kommunens Vision 2030 – særligt ift. satsningsområdet: ”Vi åbner muligheder for fællesskaber, der øger livskvaliteten”.
- Sundhedspolitikken, Lev godt og længe 2017-2022.
- Politik for et Værdigt Ældreliv, 2018-2022.

Sagsfremstilling

Puljen har i 2021 587.000 kroner, der kan søges til senioraktiviteter. Fordelingen af midlerne under § 79 tager udgangspunkt i den værdimæssige ramme, Omsorgs- og Sundhedsudvalget besluttede i december 2020, der lyder som følger:

- fællesskaber, der giver mental sundhed og imødegår ensomhed.
- sund aldring, der vægter bevægelse og fastholdelse af fritidsinteresser.
- tidlig indsats, der giver mulighed for bevarelse af fysiske, mentale og sociale funktionsevner.
- frivillighed og indflydelse, der tager udgangspunkt i borgernes ønsker og behov.
- aktive nærmiljøer, så der foregår senioraktiviteter flere steder inden for kommunens geografi.

Målgruppen for § 79 er 60+ årige og førtidspensionister i Helsingør Kommune.

Puljen er endvidere omfattet af nedenstående ramme:

- Samtlige frivillige foreninger og organisationerne kan årligt søge midler til deres senioraktiviteter.
- Der er ansøgningsfrist 1 gang årligt. Hvis alle midler ikke fordeles ved den årlige runde, kan løbende ansøgninger resten af året imødekommes.

- Der kan ansøges om midler til faste udgifter (fx forplejning til bestyrelsesmøder, kontorhold, småforbrødenheder til faste aktiviteter og lignende basisdrift). Der gives ikke tilskud til forplejning ved almindelige klubbage.
- Derudover kan der søges om midler til aktiviteter for medlemmerne til max 1.000 kr. pr. medlem.
- Denne pulje bruges ligeledes til projektansøgninger på seniorområdet fra fx non-profit organisationer som Frivilligcenter Helsingør.
- Midlerne fordeles efter i hvilken grad formålet i ansøgningen lever op til den værdimæssige ramme for § 79-området.
- Herudover tilgodeses særligt de foreninger, der ansøger om midler til at lave indsatser for at få nye medlemmer, da en del af de eksisterende seniorforeninger i kommunen gennem en del år har haft vigende medlemstal. I den sammenhæng vægtes det særligt højt, hvis der er fokus på at tiltrække sårbare og udsatte borgere, der er i større risiko for ensomhed og funktionstab.

Puljen under § 79 blev uddelt første gang i første halvdel af 2021. Ansøgningerne er udelukkende behandlet af administrationen, og Omsorgs- og Sundhedsudvalget er efterfølgende orienteret. 39 ansøgninger blev indsendt i den indledende runde, og der er efterfølgende indsendt yderligere 2 ansøgninger. Der er pt. blevet godkendt 34 ansøgninger og fordelt knap 700.000 kr. – heraf er ca. 225.000 kr. ubrugte midler, der er overført fra 2020.

Der er tre mulige scenarier for processen omkring fordelingen af puljemidlerne under § 79:

1: Omsorgs- og Sundhedsudvalget nedsætter et underudvalg. Underudvalget har ikke beslutningskompetence, men kan på baggrund af de ovenstående værdier og rammer indstille en fordeling til Omsorgs- og Sundhedsudvalget, der efterfølgende beslutter den endelige fordeling.

2: Der sker en administrativ fordeling af puljemidlerne på baggrund af de ovenstående værdier og rammer. Efter fordelingen orienteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

3: Administrationen fremlægger ud fra ovenstående værdier og rammer et forslag til fordeling af midlerne, til Omsorgs- og Sundhedsudvalgets godkendelse.

Center for Sundhed og Omsorg foreslår i alle ovenstående tilfælde, at udvalget afholder én årlig fordeling af midlerne efter ansøgningsrunden i starten af året. Hvis alle midler ikke fordeles, og der efterfølgende indsendes nye ansøgninger (jf. rammerne for fordelingen), foreslår Center for Sundhed og Omsorg, at administrationen varetager den efterfølgende fordeling.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. at udvalget beslutter, hvordan processen skal med fordeling af § 79-puljen skal foregå fremadrettet, jf. de tre scenarier i sagsfremstillingen.
2. at midlerne som udgangspunkt fordeles ved én årlig ansøgningsrunde – og at en evt. efterfølgende fordeling af restmidler varetages af administrationen.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 07-09-2021

Ad 1

Et flertal, Ib Kirkegaard (O), Kristina Kongsted (C) samt Duygu N. Aydinoglu og Lene Lindberg (A) ønskede alternativ 3.

Bente Borg Donkin (F) og Mette Lene Jensen (V) ønskede alternativ 2.

Ad 2

Indstillingen godkendt.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Punkt 4: Beslutning: Godkendelse af aftale om intravenøs behandling til borgere i kommunalt regi i Region Hovedstaden

21/23858

Sagen afgøres i:

Byrådet 2018-2021

Indledning

KKR Hovedstaden har den 16. juni 2021 godkendt ”Aftale om intravenøs behandling til borgere i kommunalt regi i Region Hovedstaden” mellem Region Hovedstaden og kommunerne i Hovedstaden. Med indgåelse af aftalen kan borgere i hovedstadskommunerne fremadrettet modtage intravenøs behandling (IV-behandling) med medicin eller væske i eller tæt på eget hjem. Dermed kan borgerne undgå gentagne ambulante besøg på hospital og dermed få mere frihed og fleksibilitet i deres hverdag, den periode behandlingen varer.

En væsentlig del af aftalen er en takstmodel, der fastsætter den takst, som regionen skal afregne med kommunerne for at løse opgaven. Modellen tager afsæt i kommunernes konkrete erfaringer med IV-behandling og reelle udgifter hertil.

Aftalen træder i kraft den 4. oktober 2021 og bliver evalueret efter to år. Aftalen er en forsøgsordning, hvor parterne i aftaleperioden har mulighed for at tilrette og genforhandle aftalen. Aftalen er vedlagt som bilag.

Forud for KKR’s godkendelse har Sundhedskoordinationsudvalget godkendt aftalen på møde den 11. juni 2021 og kommunaldirektørkredsens på K29-møde den 4. juni 2021.

Med denne sag fremlægges aftalen med henblik på beslutning om, hvorvidt Helsingør Kommune skal tiltræde aftalen.

Retsgrundlag

Sundhedslovens § 138.

Relation til vision og tværgående politikker

Sundhedspolitikken ”Lev godt og længe” 2017-2022.

Sagsfremstilling

1. Baggrund

Helsingør Kommune har tidligere varetaget IV-forløb i kommunalt regi, men kommunen valgte i september 2020 at foretage en midlertidig opbremsning af denne indsats. Det skyldes et stigende antal udskrivelser fra hospital med IV-behandling uden en egentlig aftale med regionen om finansiering, kompetencekrav mv. Derudover var der behov for et klart defineret behandlingsansvar. Region Hovedstaden er nu klar med en aftale for IV-behandling til borgere i kommunalt regi.

Specialiseringen på hospitalerne, øget kompleksitet hos borgerne og flere ældre, der udskrives tidligere efter hospitalsindlæggelser, nødvendiggør en mere bevidst planlægning af de sundhedsopgaver, der udføres i borgerens nærmiljø, herunder IV-behandling. Det stiller krav om styrket faglighed, øget kapacitet samt bedre samspil på tværs af sektorer.

Implementering af IV-aftalen sker i regi af sundhedsaftalens mål om sundhedssamarbejde mellem kommunen og hovedstadsområdet hospitaler. Indgåelse af en IV-aftale er et pejlemærke i Sundhedsaftale 2019-2023 om mere sammenhæng i borgernes forløb, mere lighed i sundhed, mere samspil med borgeren og mere sundhed for pengene.

Formålet med IV-aftalen er at sikre høj faglig kvalitet, patientsikkerhed og sammenhæng i forløb for borgere i IV-behandling i kommunalt regi på delegation fra hospitalet. Grundprincippet for samarbejdet er, at ingen borgere skal opleve ubegrundede overgange eller unødvendige indlæggelser.

2. Aftalens indhold

Aftalen omfatter forløb med IV-antibiotika, IV-væske og IV-pumpe, der sammen med sygeplejeartikler medgives fra hospitalet. IV-behandling i kommunalt regi kan ske i tidsrummet 07-23 og med maksimalt fire daglige besøg. Tidsforbruget i borgerens hjem må ikke overstige en time pr. besøg. Endvidere er det en forudsætning, at borgerne er indstillede på at fortsætte eller færdiggøre deres IV-behandling i kommunalt regi, samt at borgerne lægefagligt er vurderet egnede til at modtage IV-behandling i kommunalt regi.

Aftalen præciserer, at intravenøs medicinsk behandling som hovedregel påbegyndes i sygehusregi, og at der fra sygehuset lægges en plan for behandlingen, samt at det overordnede ansvar for den intravenøse behandling bliver hos sygehuslægen, også efter udskrivelse fra sygehus til eget hjem, plejehjem mv.

IV-behandling i kommunen kan foregå i sundhedscenter, sygeplejeklinik, midlertidig døgnplads eller eget hjem, herunder plejecentre og botilbud.

Behandling af korttarmspatienter i kommunalt regi er ikke omfattet af aftalen om IV-behandling, da der udestår afklaring omkring ansvarsfordeling og takstniveau. Dermed kan den enkelte kommune beslutte at afvise at varetage behandlingen, indtil der er fundet en løsning, eller varetage behandlingen uden en aftale og uden finansiering fra regionen. KKR Hovedstaden opfordrer kommunerne til at afvise nyhenviste patienter.

3. Faglig og kompetencemæssig del af aftale om IV-behandling

Det forudsættes, at de kommunale sygeplejersker er eller bliver oplært i IV-antibiotika og IV-væskebehandling. Hospitalet stiller kompetencer til rådighed i forbindelse med oplæring og rådgivning af det kommunale personale. Hospitalet står til rådighed hele døgnet for spørgsmål vedrørende igangværende IV-forløb.

Center for Sundhed og Omsorg vurderer, at de fleste af kommunens sygeplejersker skal have ekstra kompetenceudvikling for at kunne varetage opgaven med IV-behandling. Centeret vil uddanne nogle nøglepersoner, som efterfølgende kan lære kolleger op ud fra en successiv og praksisnær model, efterhånden som behovet viser sig.

Center for Sundhed og Omsorg vurderer endvidere, at det kan give en ressourceudfordring at varetage behandlingen med IV-antibiotika, som skal gives 4 gange dagligt, da det kræver døgnbemanding med sygeplejersker. Centeret vil opfordre regionen til hurtigst muligt at udvikle en løsning, hvor antibiotika indgives via mekaniske pumper, da det betyder, at antibiotika kun skal indgives 1 gang i døgnet.

Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at Helsingør Kommune tiltræder forsøgsordningen pr. 4. oktober 2021 og afviser behandling af korttarmspatienter i kommunalt regi.

Økonomi/Personaleforhold

Takstmodellen er baseret på forløbstakster for tre typer IV-behandling (IV-antibiotika, IV-væske, IV-pumpe) samt dagtakster, der bliver afregnet for længere forløb. Dagtakst bliver alene anvendt, når forløbene strækker sig ud over det antal dage, der er forudsat i forløbet.

Det er forventningen, at hovedparten af forløbene alene vil blive afregnet med forløbstakst.

Taksterne er beregnet på de reelle udgifter kommunerne afholder til sygeplejersker (løn, ferie, sygdom, frokost, fravær ved uddannelse). For hvert forløb er medtaget tid til opstart og afslutning af borgeren. For hvert besøg er medtaget tid til forberedelse, indløb og transport. Der er i takstmodellen forudsat, at halvdelen af forløbene sker i borgernes hjem og halvdelen på kommunal sygeplejeklinik. Forudsætningerne vil blive evalueret efter to år.

Det er Center for Økonomi og Ejendommens vurdering, at de forudsætninger, der ligger til grund for beregning af taksterne, matcher de udgifter, der vil være i Helsingør Kommune i forbindelse med IV-behandling. Dermed vil kommunen få dækket udgifterne forbundet med IV-behandlingen gennem den aftalte takstfinansiering. Det er dog afgørende, at forløbene gennemsnitligt ikke varer længere end de 4 dage, der er valgt som udgangspunkt for fx forløb med IV-medicin. Derudover er det afgørende, at Helsingør Kommune bestræber sig på at få så stor en andel som muligt foretaget på kommunal sygeplejeklinik, da udgangspunktet for taksten er, at 50 % af forløbene finder sted på en klinik. Dermed dækkes vejtiden ikke på de 50 % af forløbene.

Hidtil har der ikke været foretaget IV-behandling på Helsingør Kommunes sygeplejeklinik.

Med udgangspunkt i de IV-behandlinger, som Helsingør Kommune har dokumenteret i omsorgssystemet, Nexus, i 2019, og på baggrund af takstmodellens forudsætninger og beregningsgrundlag, har Center for Økonomi og Ejendomme og Center for Sundhed og Omsorg beregnet, hvilken indtægt Helsingør Kommune ville have modtaget i 2019, hvis den pågældende aftale havde eksisteret på dette tidspunkt.

I alt var der 68 forløb i 2019, der ville have været omfattet af aftalen. Forløbene fordeler sig som i nedenstående tabel, med en samlet indtægt på 369.924 kr. Det må formodes, at der med en fast aftale, vil ske en stigning i antallet af forløb.

<i>Forløbstype</i>	<i>Antal i 2019</i>	<i>Takst</i>	<i>Samlet takstfinansiering</i>
IV-antibiotika	50	6.915	345.750
IV-væske	18	1.343	24.174
<i>Hovedtotal</i>	<i>68</i>	<i>-</i>	<i>369.924</i>

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen er sendt i høring i Seniorrådet.

Indstilling

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

1. at aftalen om IV-behandling i kommunalt regi godkendes.
2. at alle nye henvisninger af korttarmspatienter afvises, så længe der ikke er en aftale på.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 07-09-2021

Indstillingerne anbefales.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Bilag

- 1: Aftale om IV-behandling i kommunalt regi KKR Hovedstaden
- 2: Høringssvar fra Seniorrådet - godkendelse af aftale om intravenøs behandling

Punkt 5: Beslutning: Årsregnskab 2020 plejehjemmet Bøgehøjgård

21/17386

Sagen afgøres i:

Byrådet 2018-2021

Indledning

Godkendelse af regnskab 2020 for det selvejende plejehjem Bøgehøjgård.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune samt driftsoverenskomsten mellem Plejehjemmet Bøgehøjgård og Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Administrator for det selvejende plejehjem Bøgehøjgård, OK-Fonden har fremsendt regnskab 2020 for plejehjemmet Bøgehøjgård. Regnskabet er revideret af statsautoriseret Revisionspartnerselskab Grant Thornton. Revisionen har ikke givet anledning til forbehold.

Økonomi/Personaleforhold

Resultat for regnskab 2020 er således:

	Regnskab 2020	Korrigeret budget 2020	Mer-/mindreforbrug 2020*
I alt Bøgehøjgård	22.899.563	21.018.990	1.880.573

*Merforbrug/mindreindtægt +, Mindreforbrug/merindtægt -

Plejehjemmet Bøgehøjgård har i regnskab 2020 et samlet merforbrug på 1.880.573 kr. heraf er de 2.489.000 kr. overført merforbrug fra tidligere år. Plejehjemmet Bøgehøjgård har således afviklet 608.427 kr. af tidligere års merforbrug i 2020.

Ifølge den udarbejdede handleplan i 2019 for afvikling af merforbruget, så skal merforbruget være afviklet senest med udgangen af 2022. Handleplanen for afvikling af tidligere års merforbrug overholdes således.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Seniorrådet er høringspart på sagen.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at regnskab 2020 for plejehjemmet Bøgehøjgård godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 07-09-2021

Indstillingen anbefales.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Bilag

1: Høringssvar fra Seniorrådet - Årsregnskab 2020 plejehjemmet Bøgehøjgård

Punkt 6: Orientering: Helsingør Kommune som demensvenlig kommune

21/21765

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Siden 2017 har Helsingør Kommune haft en målrettet indsats på demensområdet, og kommunen har allerede gennemført og igangsat en lang række relevante initiativer, der giver grundlag for betegnelsen som en demensvenlig kommune. I kommunens budgetaftale for 2021 blev det besluttet, at Helsingør Kommune skal have officiel status som demensvenlig kommune gennem Demensalliancen.

Helsingør Kommune deltager i 2021 i et udviklingsforløb hos Demensalliancen – sammen med andre kommuner - og kvalificerer sig derved som demensvenlig kommune den 7. oktober 2021.

Med denne sag orienteres udvalget om, hvordan fejringen af Helsingør Kommunes status som demensvenlig kommune kommer til at foregå samt de foreløbige ideer til en efterfølgende kommunikationsindsats.

Retsgrundlag

Regeringen og Folketingets satspuljepartier indgik i efteråret 2015 en aftale om at afsætte midler til at understøtte udviklingen på demensområdet. Dette blev i 2016 udmøntet i Den nationale demenshandlingsplan 2025.

Relation til vision og tværgående politikker

Politik for et Værdigt Ældrelev – i Helsingør Kommune, 2018-2022.

Helsingør Kommunes demenshandleplan; vi er fælles om demens, 2017-2025.

Sagsfremstilling

Helsingør Kommune afslutter den 7. oktober 2021 Demensalliancens Kommuneprogram.

Forløbet hos Demensalliancen er et tosporet fokus fordelt på fire kursusdage, hvor Helsingør Kommune har valgt at fokusere på:

- udfordrende adfærd hos borgere med demens.
- overlevering og gode overgange i demensforløbet.

Der er en leder og fire demenskoordinatorer fra Center for Sundhed og Omsorg, der har deltaget på Demensalliancens Kommuneprogram. Deltagerne har løbende videreformidlet viden og metoder til de resterende demenskoordinatorer i centerets interne Demensnetværk.

På trods af stor viden og erfaring med demensområdet i Helsingør Kommune allerede inden deltagelse, har centeret fået inspiration samt sparring, som kan styrke det faglige arbejde med demens i centeret. Fx udbygning af kommunens allerede eksisterende praksis i forhold til triagering og adfærdsregistrering.

Ved fejringen den 7. oktober 2021 i København vil der være en præsentation af programmets læringsudbytter og en diskussion af det videre arbejde med demens i kommunen. Formanden for Omsorg- og Sundhedsudvalget deltager i fejringen af udnævnelsen.

Herefter afrapporterer Demensalliancen til Social- og Ældreministeriet, hvoraf det vil fremgå, at Helsingør Kommune er en demensvenlig kommune.

Økonomi/Personaleforhold

Prisen for Demensalliancens Kommuneprogram udgør 50.000 kr., hvilket fremgik af udvalgsrådet den 9. februar 2021 "Beslutning: Anvendelse af demensmidler 2021". Dette er inkl. den nye status som demensvenlig Kommune.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Omsorgs- og Sundhedsvalgsmødet besluttede den 9. februar 2021, at der afsættes 5.000 kr. til aktiviteter i forbindelse med formidling af og bevidsthed om Helsingør Kommunes nye status som en demensvenlig Kommune.

Center for Sundhed og Omsorg planlægger i samarbejde med kommunens Kommunikationsafdeling kommunikationstiltag i følgende medier:

- Anvendelse af kommunens Facebook-side.
- Lokale medier via pressemeddelelser.
- Kommunens hjemmeside.

Der vil blive udarbejdet et grafisk design, som kan bruges som en gennemgående rød tråd.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 07-09-2021

Orientering foretaget.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Punkt 7: Orientering: Sommerpakke 2021 målrettet ældre og borgere med handicap

21/22149

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Den 19. maj 2021 blev der nationalt indgået politisk aftale om en overordnet ramme for en sommer- og erhvervspakke, som bl.a. indeholder midler til ”styrkelse af fysisk og mental rehabilitering og kulturtilbud til sårbare ældre og til personer med handicap”.

Helsingør Kommune modtager med den nye sommerpakke 2021 1,064 mio. kr. til ældre- og socialområdet. Formålet med Sommerpakke 2021 er at styrke den mentale trivsel og livskvalitet, som har været udfordret som følge af Covid-19 pandemien. Målgruppen for Sommerpakke 2021 er sårbare ældre, pårørende og voksne borgere med handicap på botilbud. Der skal være et særligt fokus på borgere med demens, herunder deres pårørende. Dette gælder både beboere på demensplejehjem og mennesker med demens, der bor i eget hjem.

Midlerne i Sommerpakke 2021 ligger ud over de 1,87 mio. kr., som Omsorg- og Sundhedsudvalget blev orienteret om den 8. juni 2021. Formålet med disse midler er at styrke oplevelsesindustrien og give ældre borgere og borgere med handicap mulighed for kulturelle oplevelser. Udmøntningen af disse midler er i gang.

I denne sag orienteres om udmøntningen af den andel af Sommerpakke 2021, der vedrører, Helsingør Kommunes borgere med demens på plejehjem og i hjemmet.

Retsgrundlag

Aftale mellem Regeringen, Venstre, Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Radikale Venstre, Enhedslisten, Konservative og Alternativet om sommer- og erhvervspakke mv. af 4. juni 2021.

Relation til vision og tværgående politikker

Helsingør Kommunes Politik for et Værdigt Ældreliv, 2018-2022.

Sagsfremstilling

Helsingør Kommune modtager igen i 2021 en sommerpakke – denne gang målrettet aktiviteter for ældre sårbare borgere. I 2020 fik Helsingør Kommune 528.000 kr. fra den daværende sommerpakke, hvor der var særligt fokus på plejehjemsbeboere. Den nye sommerpakke har et særligt fokus på borgere med demens, herunder deres pårørende. Det gælder både for beboere på demensplejehjem og borgere med demens, der bor i eget hjem.

Covid-19 pandemien har medført, at mange sårbare ældre har været i risiko for social isolation, ensomhed og tab af færdigheder. Aktiviteterne fra denne sommerpakke skal derved afhjælpe dette, så ældre borgere kan gå en (sen)sommer og et efterår med aktiviteter i møde, som kan medvirke til større livskvalitet og glæde i hverdagen.

I aftalen beskrives aktivitetsmulighederne meget bredt. Fx kan midlerne bruges til fysisk rehabilitering, deltagelse på dag- og aktivitetscentre, aflastning og demenscafeer. Derudover kan det også være ekstra personlig og praktisk hjælp, samtaler eller ledsagelse til sociale arrangementer og deltagelse i kulturarrangementer. Desuden kan aktiviteterne også anvendes til at imødegå ensomhed hos borgere.

Center for Sundhed og Omsorg arbejder med følgende udmøntningstiltag:

- Øgede aktiviteter på Demensdagcenter og Mødestedet (borgere med demens i tidligt stadie).
- Øget nærvær og aktiviteter på plejehjem og Helsingør Rehabilitering og Træning.
- Øget kapacitet til pårønderådgivning.
- Frivilligcenteret udvider deres tilbud til borgere med demens og deres pårørende.

Den konkrete udmøntning vil have udgangspunkt i de behov og ønsker, der afdækkes gennem en dialog med borgere/pårørende.

Økonomi/Personaleforhold

Helsingør Kommune modtager i alt 1,064 mio. kr., som skal anvendes til borgere i Center for Særlig Social Indsats og Center for Sundhed og Omsorg. Fordelingen mellem de to centre er foretaget med udgangspunkt i, at der i Center for Særlig Social Indsats er 204 voksne borgere med handicap indskrevet på botilbud, mens der i Center for Sundhed og Omsorg er 595 borgere med diagnosticeret demens, fordelt på plejehjem og i hjemmeplejens regi.

Dette giver følgende fordeling mellem centrene:

- Center for Særlig Social Indsats: 204 borgere med handicap på botilbud = ca. 25 % = 314.000 kr.
- Center for Sundhed og Omsorg: 595 borgere med demens på plejehjem og i hjemmet = ca. 75 % = 750.000 kr.

Midlerne udmøntes via særtilskud til kommunerne på baggrund af fordelingen efter Ældrenøglen. Det forudsættes, at midlerne er anvendt inden udgangen af 2021. Der lægges vægt på, at midlerne anvendes til at iværksætte ekstra tiltag i kommunen, som ellers ikke ville være blevet iværksat i forhold til målgruppen af sårbare ældre. Midlerne kan anvendes til konkrete aktiviteter og ydelser samt via brug af private leverandører. Ved udgangen 2021 skal der udarbejdes en kort redegørelse til Social- og Ældreministeriet om, hvilke indsatser, der er i iværksat, inden for de tildelte økonomiske rammer.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring/borgerinddragelse, men de berørte borgere/beboere medinddrages i planlægning og ønsker.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 07-09-2021

Orientering foretaget.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Punkt 8: Orientering: Nye regler for sundhedspersoners journalføring

21/26218

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Den 1. juli 2021 trådte en ny journalføringsbekendtgørelse i kraft, som angiver de krav, der er til sundhedspersoners dokumentation i borger-/patientjournaler. Styrelsen for Patientsikkerhed har i den forbindelse udgivet fem sektorspecifikke vejledninger til bekendtgørelsen, som skal understøtte og styrke journalføringspraksis på tværs af hele sundhedsvæsenet. Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med, at journalføringen til enhver tid er udført fyldestgørende.

Med denne sag præsenteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget for de vigtigste nye dokumentationskrav for kommunalt sundhedspersonale. Det gives en mundtlig uddybning på udvalgs mødet.

Retsgrundlag

Sundhedsloven

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Baggrund

Den elektroniske journal er et centralt arbejdsredskab for det sundhedsfaglige personale. Journalen viser borgerens helbredsmæssige historik, den aktuelle indsats og understøtter dokumentation for løbende udført behandling og pleje. Journalen bidrager til patientsikkerheden og er afgørende for den faglige kommunikation både internt og tværsektorielt. Den nye journalføringsbekendtgørelse og de nye vejledningers formål er at understøtte korrekt journalføring.

De fem vejledninger er målrettet: det sygeplejefaglige område, praktiserende læger og speciallæger, sygehuslæger og præhospitalt personale, tandområdet samt andre specifikke autorisationsgrupper.

Styrelsen for Patientsikkerhed har sendt information om den nye bekendtgørelse ud i den personlige e-boks til samtlige ledere og autoriserede sundhedspersoner i det danske sundhedsvæsen. Styrelsen for Patientsikkerhed understreger hermed det personlige ansvar for korrekt journalføring.

Bekendtgørelsen indeholder både skærper og lempelser i kravene til journalføring. Center for Sundhed og Omsorg retter en særlig opmærksomhed på et skærpet ledelsesansvar for korrekt journalføring og en smallere definition af tidstro dokumentation. Bilag 1 er en uddybning af de nye regler i bekendtgørelsen.

2. De væsentligste skærper for korrekt journalføring

Nedenfor fremgår de væsentligste skærpede dokumentationskrav, som den ny bekendtgørelse indeholder:

- Med den nye journalføringsbekendtgørelse og -vejledningerne er ledelsesansvaret for korrekt journalføring skærpet. Det er ledelsens ansvar, at de generelle rammer for medarbejderne er på plads, så den enkelte medarbejder har mulighed for at varetage sin journalføringspligt. Det betyder, at de ansatte har tid, adgang, udstyr, instruktioner til og oplæring i at føre journal i overensstemmelse med bekendtgørelsen.
- Journalføringen skal være tidstro, dvs. den skal ske i forbindelse med patientkontakten. Hvis det ikke er muligt på grund af andre akutte opgaver, kan journalføringen undtagelsesvist vente, men skal dog ske snarest muligt og under alle omstændigheder, inden arbejdstids ophør. Der er således mere målfaste krav til, hvor hurtigt dokumentationen skal foreligge.
- Det er skærpet, at journalføringspligten ikke kun gælder for autoriseret sundhedspersonale, men for alt personale, der udfører sundhedsfaglige opgaver rettet mod den enkelte borger eller patient. Plejepersonale og pædagogisk personale er således skrevet ind i vejledningen for sygeplejefaglig journalføring.

3. Lettelser i journalføringen

Den ny bekendtgørelse indeholder også lempelser i kravene til dokumentation. Disse er bl.a.:

- Et stiltiende samtykke til behandling skal kun skrives ind i journalen i nødvendigt omfang. Når en borger medvirker til en undersøgelse eller behandling, betragtes dette som stiltiende samtykke. Ordet "samtykke" behøver ikke længere journalføres.
- De 12 sygeplejefaglige problemområder er fortsat grundlaget for den sygeplejefaglige journalføring, men det er blevet præciseret, at det sygeplejefaglige personale kun skal journalføre de punkter, hvor der er observationer, som er nødvendige for pleje, behandling, opfølgning m.v. Hidtil har personalet også skulle dokumentere i de ikke relevante punkter i journalen med "ikke relevant", så alle kunne se, at der var taget stilling til de enkelte punkter.

Økonomi/Personaleforhold

Denne sag har relation til anlægsønske *an619-001 Styrket sundhedsfaglig dokumentation på plejehjem* til budget 2022-2025.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 07-09-2021

Orientering foretaget.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Bilag

1: Ændringer og præciseringer 2021

Punkt 9: Orientering: Tilskud fra Socialstyrelsen til uddannelse af ufaglært personale i ældreplejen

20/9822

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Som led i den nationale rekrutteringsudfordring på ældreområdet har Helsingør Kommune fået tilbudt et direkte tilskud fra Socialstyrelsen på knapt 21,4 mio. kr. fra 2021-2024. Tilskuddet har til hensigt at motivere driftsenhederne i ældreplejen til at uddanne flere ufaglærte medarbejdere indenfor SOSU-fagene.

I denne sag orienteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget om Socialstyrelsens tilskud, og hvad det betyder for Helsingør Kommune. Administrationen er dog fortsat i afklaring med Socialstyrelsen omkring flere spørgsmål til de krav og betingelser, der knytter sig til tilskuddet.

Retsgrundlag

Finanslov 2021, (§ 15.85.65.10)

Relation til vision og tværgående politikker

Kommunens vision 2030 om *Attraktive uddannelsesmiljøer*

Sagsfremstilling

Helsingør Kommune har fået tilbudt og takket ja til et direkte tilskud på samlet knap 21,4 mio. kr. fra Socialstyrelsen. Tilskuddet kommer via finansloven og er en del af aftalen "Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen". Hovedformålet er at bidrage til at løse rekrutteringsudfordringerne på SOSU-området i kommunernes ældrepleje.

Helt konkret giver tilskuddet mulighed for, at driftsenhederne i ældreplejen kan ansætte et erstatningspersonale, mens en ufaglært medarbejder tager uddannelse som enten social- og sundhedsassistent (SSA) eller social- og sundhedshjælper (SSH).

Tilskuddet på 21,4 mio. kr. er fordelt over årene 2021-2024. Helsingør Kommune er forpligtet til at sende minimum 13 ufaglærte årsværk afsted på uddannelse i den samme periode. Tilskuddets størrelse giver mulighed for at få op til 21 ufaglærte personer i uddannelse, hvis vi antager, at fordelingen mellem de to uddannelser er 1/3 SSA og 2/3 SSH. En SSA uddannelse varer inkl. grundforløb 3 år og 3 mdr. (svarende til i alt 3,25 årsværk for én person i uddannelse), og SSH uddannelsen varer et år og 7 mdr. (svarende til i alt 1,6 årsværk for én person i uddannelse).

Kommunens driftsenheder får tildelt knap 500.000 kr. årligt i den periode, hvor deres medarbejder er på uddannelse. Beløbet kan bruges til løn til erstatningspersonale, vikarer, opkvalificering af eksisterende personale og lign. Tilskuddet er ikke bundet op på enkeltpersoner hvilket betyder, at tilskuddet ikke bortfalder, hvis en ufaglært ikke gennemfører uddannelsen.

Selvom driftsenhederne med dette tilskud får økonomisk kompensation for at sende deres ufaglærte medarbejdere på uddannelse, er et opmærksomhedspunkt, at det stadig kan blive en udfordring at finde en erstatningsmedarbejder, da det i perioder er svært at rekruttere medarbejdere i ældreplejen.

Økonomi/Personaleforhold

Tilskuddet er på knap 21,4 mio. kr. i 2021-2024 og påvirker ikke kommunens servicedrifframme. Tilskuddet er fordelt ud over årene og skal også bruges inden for de enkelte år. Ubrugte midler skal tilbagebetales. Kommunerne har fået tilbudt at tage imod flere penge i tilskud, hvis der er kommuner, der ikke ønsker at modtage tilskuddet. Dette har Helsingør Kommune takket ja til.

I KL's budgetvejledningen 2022 fremgår det, at det direkte tilskud i 2021-2024 fordeles efter ældrenøglen 2021, hvorefter midlerne fra 2025 vil overgå til bloktilskud.

Der er fastsat en årsværks-takst på 494.000 kr., som omfatter en gennemsnitlig løn plus overhead, som tildeles enhederne i den periode, de har en ufaglært afsted på uddannelse.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring/ borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 07-09-2021

Orientering foretaget idet administrationen præciserede følgende:

Tilskuddet omfatter ikke selvejende plejehjem, men udelukkende kommunale plejeeenheder. Den ufaglærte skal have haft ordinær beskæftigelse i en kommunal plejeeenhed, inden vedkommende sendes i uddannelse, for at tælle med i ordningen. Tilskuddets størrelse giver mulighed for at sende 40-45 personer i uddannelse hen over perioden. Der afventes endelig bekræftelse fra Socialministeriet på, om tilskuddet til erstatningspersonale kan anvendes over hele den periode, hvor den ufaglærte er i uddannelse – og således overføres mellem flere regnskabsår.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Punkt 10: Orientering: Danmarkskortet over omgørelsesprocenter på det sociale område 2020

20/29846

Sagen afgøres i:

Byrådet 2018-2021

Indledning

Danmarkskortet over omgørelsesprocenter, som er et [kort med kommunale sammenligninger](#), offentliggøres af Social- og Ældreministeriet.

Danmarkskortet skal behandles på et møde i Byrådet inden udgangen af det år, tallene offentliggøres.

Sagen blev første gang behandlet i 2019, med tallene fra 2018.

Med denne sag orienteres Byrådet om omgørelsesprocenterne i Ankestyrelsens afgørelser i 2020 i klagesager på det sociale område.

I 2020 er i alt 148 sager påklaget ud af en samlet sagsmængde på ca. 27.000 sager. Der er fra 2019 til 2020 sket et fald fra en omgørelsesprocent på 50 % til 36 % på det samlede socialområde, som omfatter afgørelser efter serviceloven.

Retsgrundlag

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

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

De offentliggjorte omgørelsesprocenter angår alene Ankestyrelsens afgørelser i klagesager efter en række bestemmelser i serviceloven.

Der er 3 opgørelser hvoraf den ene indeholder alle de bestemmelser i serviceloven, hvor der er administrativ klageadgang i afgørelser, som kommunen har truffet.

Se Bilag 1: Danmarkskortet i skemaform.

Herunder er der 2 mere afgrænsede opgørelser:

”Voksenområdet”, som her omfatter §§ 95-97 og 100.

”Børneområdet”, som her omfatter §§ 32, 32 a, 36, 39-45.

Opgørelserne kan ses i Bilag 2; Specificeret opgørelse 2019 og 2020.

Når en afgørelse kommunen har truffet bliver påklaget til Ankestyrelsen, kan udfaldet være medhold/stadfæstelse, ændring/ophævelse, hjemvisning eller afvisning. Ændring/ophævelse og hjemvisning udgør tilsammen "omgørelserne".

1. Hvad er en hjemvisning

Når en afgørelse hjemvises til fornyet behandling betyder det, at afgørelsen, der er klaget over ikke gælder og, at der skal træffes en ny afgørelse i sagen. Ankestyrelsen har i denne situation ikke taget stilling til sagens udfald, som sagtens kan blive det samme, i den efterfølgende afgørelse. Dette vil fremgå direkte af afgørelsen.

Baggrunden for en hjemvisning er ofte, at sagen ikke har været oplyst eller begrundet tilstrækkeligt og, at Ankestyrelsen derfor ikke har haft fornødent grundlag for at træffe en materiel afgørelse.

Hjemvisninger kan imidlertid også forekomme i de tilfælde, hvor en afgørelse ændres og, hvor der af den grund er behov for yderligere sagsbehandling; fx i form af udmåling eller beregning af støtte.

2. Hvor mange afgørelser træffes årligt i Helsingør Kommune?

Det er ikke muligt helt præcist at opgøre det samlede antal af afgørelse, som træffes af den kommunale myndighed, og som kan påklages, men omfanget er vurderet.

Center for Børn, Unge og Familier har vurderet, at der på det specialiserede børneområde årligt træffes omkring 3.000 afgørelser.

Det specialiserede børneområde dækker over børn og unge med funktionsnedsættelser (børne-handicapområdet) og socialsager. Fordelingen er, at omkring 1/3 afgørelserne træffes inden for børne-handicapområdet, mens de resterende 2/3 er socialsager.

Center for Særlig Social Indsats har skønnet, at de årligt træffer omkring 4.000 afgørelser

Center for Sundhed og Omsorg har vurderet, at de årligt træffer omkring 20.000 afgørelser. Dog er mange af disse mindre justeringer, som ikke kræver skriftlighed.

Samlet bemærkes, at afgørelsesbegrebet også dækker over bevillinger; afgørelser der imødekommer en ansøgning og, som derfor ikke giver anledning til klagevejledning.

Ud fra det samlede antal årlige afgørelser, er det en meget lille del, som påklages og behandles i Ankestyrelsen.

KL tilkendegav i forbindelse med offentliggørelsen af tallene for 2019, at de sammen med ministeriet og kommunerne ville kigge på, hvordan omgørelsesprocenterne kan beregnes, på baggrund af det samlede antal afgørelser, som træffes af kommunerne. Hensigten er, at tallene skal give et mere retvisende billede end nu, hvor beregningen alene sker på baggrund af påklagede afgørelser. Der er ikke sket ændringer i opgørelser eller beregning af tallene for 2020.

3. Helsingør Kommune på Danmarkskortet

For Helsingør Kommunes vedkommende har Ankestyrelsen truffet afgørelser i det antal klagesager, som anført nedenfor. Procentsatser og mere specificeret opgørelse ses i Bilag 1, Danmarkskortet i skemaform.

3.1. År 2019

Samlet socialområde: 122 sager, 50 % omgjorte – heraf blev 34 % hjemvist og 16 % ændret eller ophævet.

Herunder:

Børnehandicapområdet: 11 sager, 73 % omgjorte.

Voksenhandicapområdet: 12 sager, 58 % omgjorte.

På landsplan var omgørelsesprocenten 40,9 på det samlede socialområde – heraf blev 29,8 % hjemvist, mens 11,1 % blev ændret eller ophævet.

3.2. År 2020

Samlet socialområde: 148 sager, 36 % omgjorte – heraf blev 30 % hjemvist og 6 % ændret eller ophævet.

Herunder:

Børnehandicapområdet: 15 sager, 53 % omgjorte – ud af 1.100 afgørelser. Det svarer til, at 1,3 % af alle sager bliver omgjort.

Voksenhandicapområdet: 16 sager, 50 % omgjorte.

På landsplan var omgørelsesprocenten 36 på det samlede socialområde – heraf blev 27 % hjemvist, mens 9 % blev ændret eller ophævet.

Helsingør Kommune ligger således i 2020 på landsgennemsnittet med en væsentlig lavere andel ændrede eller ophævede afgørelser og en større andel hjemviste afgørelser.

Det peger på et fortsat behov for at arbejde med at reducere i antallet af hjemviste sager, såfremt omgørelsesprocenten skal yderligere reduceres. En nedbringelse af andelen af hjemvisninger vil gavne både borgernes retssikkerhed og muligheden for at få afsluttet sagerne i første omgang.

Der ses stigende krav fra Ankestyrelsen til dokumentation og oplysning af sagerne. Centrene arbejder på baggrund af de hjemviste sager løbende med at drage læring af de tilbagemeldinger, som kommer fra Ankestyrelsen.

4. Bemærkninger til udviklingen fra 2019 til 2020

4.1. Center for Børn, Unge og Familier

Center for Børn, Unge og Familier tilkendegiver, at udviklingen fra 2019 til 2020 med flere stadfæstelser er tilfredsstillende – og centeret har fortsat fokus på at minimere antallet af hjemvisninger.

4.2. Center for Særlig Social Indsats

Center for Særlig Social Indsats har haft og har fortsat fokus på at minimere antallet af hjemvisninger og ændrede afgørelser. Det vises også med et fald i omgørelsesprocenten på blandt andet voksenhandicapområdet, hvor andelen af såvel hjemviste som ændrede afgørelser er faldet.

Centeret har fra Social- og Ældreministeriet modtaget tilbud om at indgå i en taskforce med henblik på et udvikling – og analyseforløb i forhold til afgørelser.

Social- og Beskæftigelsesudvalget har takket ja til denne invitation. Forløbet med taskforcen har start i efteråret 2021.

4.3. Center for Sundhed og Omsorg

Relativt set er det et lille antal sager der klages over på omsorgs- og sundhedsområdet (52 ud af ca. 20.000) Det er særligt afgørelser om hjælpemidler og biler, som er blevet påklaget.

I 2020 er andelen af omgjorte sager faldet.

Der arbejdes målrettet og systematisk med tilstrækkelig sagsbehandling, læring af tilbagemeldinger fra Ankestyrelsen i forbindelse med klager.

4.4. Adgang til bemærkning forud for offentliggørelse

Også i år, havde kommunerne adgang til at komme med bemærkninger til opgørelserne, inden offentliggørelsen af Danmarkskortet – der er tale om stærkt begrænset plads. Helsingør Kommune havde følgende bemærkninger, som kan ses sammen med tallene på Danmarkskortet:

4.4.1. Til den samlede opgørelse

Vores omgørelsesprocent var for 2019 50, på baggrund af 122 afgørelser, så vi kan konstatere, at omgørelsesprocenten er blevet mindre. Kommunen træffer årligt et meget stort antal afgørelser, og arbejder løbende med at sikre tilstrækkelig dokumentation og argumentation for alle afgørelser.

4.4.2. Til opgørelsen for børnehandicapområdet

Omgørelsesprocenten for 2019 var 73, på baggrund af 11 sager, som omgørelsesprocenten er blevet mindre. Der træffes ca. 1.100 afgørelser på området årligt, hvilket indebærer, at omgørelsesprocenten er 1,3 % af den samlede årlige sagsmængde. De påklagede sager var primært SEL § 41, samt udmåling efter § 44, jf. § 84.

4.4.3. Til opgørelsen for voksenhandicapområdet

Omgørelsesprocenten for 2019 var 58, på baggrund af 12 sager, så omgørelsesprocenten er blevet mindre. Der træffes årligt et langt højere antal afgørelser på området, end dem som Ankestyrelsen behandler. Alle de omgjorte sager angår SEL § 100, primært om udmåling.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen forelægges til orientering i følgende udvalg:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 7. september 2021.

Børne- og Uddannelsesudvalget den 13. september 2021.

Social- og Beskæftigelsesudvalget den 15. september 2021.

Økonomiudvalget den 20. september 2021.

Sagen forelægges endvidere til orientering i Handicaprådet, forventeligt den 13. oktober 2021.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 07-09-2021

Orientering foretaget.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Bilag

1: Helsingør i skemaform

2: Specificeret opgørelse 2019/2020

Punkt 11: Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget

21/365

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer	Økonomi og Ejendomme	12-10-2021
Byrådsinfo	Økonomi og Ejendomme	12-10-2021
Oplæg om misbrugsindsatser i Helsingør Kommune	Særlig Social Indsats/ Sundhed og Omsorg	12-10-2021
Af rapportering på projekt om fritvalgsbevis på madservice	Sundhed og Omsorg	12-10-2021
Beliggenhed af nyt plejehjem	Økonomi og Ejendomme/ Sundhed og Omsorg	12-10-2021
Status på patienterstatningssager	Sundhed og Omsorg	12-10-2021
Status på strategiske omstillinger for 2022	Sundhed og Omsorg	12-10-2021
Status på strategisk plan for rekruttering og fastholdelse	Sundhed og Omsorg	09-11-2021
Fravær/Nærvær	Sundhed og Omsorg	09-11-2021
Orientering om budget samt opfølgning på strategisk omstilling	Sundhed og Omsorg	09-11-2021
HRT-analyse	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2021
Senfølger efter Covid-19	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2021
Kvalitetsstandarder på sundheds- og ældreområdet 2022	Sundhed og Omsorg	07-12-2021

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>
-----------------------	--------------------------

Status - Det sammenhængende borgerforløb	Kultur, Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Konsekvenser ved ny dokumentationsmetode og omsorgssystem	Sundhed og Omsorg	Løbende
Opfølgende status på Hjemmeplejen	Sundhed og Omsorg	løbende
Status på Sundhedshuset	Sundhed og Omsorg	løbende
Status på ernæringsområdet	Sundhed og Omsorg	
Fællesmøde med Seniorrådet og Handicaprådet	Sundhed og Omsorg	
Styrket dialog mellem hjemmeplejen og borgerne	Sundhed og Omsorg	
Tværkommunalt samarbejde om en fælles akutfunktion i Nordsjælland	Sundhed og Omsorg	

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 07-09-2021

Orientering foretaget.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Punkt 12: Meddelelser/Eventuelt

20/22369

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Sagsfremstilling

1. Ny ernæringsvejledning fra Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen har i juni 2021 udarbejdet vejledningen ”Opsporing, behandling og opfølgning af borgere og patienter i ernæringsrisiko”, som er målrettet og sendt i høring til kommuner, sygehuse og almen praksis. Formålet med vejledningen er at understøtte en sammenhængende tværsektoriel og tværfaglig ernæringsindsats for den enkelte borger og patient, med fokus på konkrete arbejdsgange ved opsporing af ernæringsproblematikker hos ældre.

Center for Sundhed og Omsorg finder, at vejledningen fungerer godt som ramme for god klinisk praksis for arbejdet med ernæring i kommunalt regi.

Center for Sundhed og Omsorg har i 2019 implementeret screeningsredskabet Ernæringsvurderingsskema til opsporing af underernæring i kommunens omsorgssystem, hvilket er i tråd med vejledningen.

I efteråret 2021 vil videre kompetenceudvikling hos centerets pleje- og køkkenmedarbejdere være i fokus, samt at styrke det tværfaglige samarbejde omkring borgere i ernæringsrisiko.

2. Sundhedsprofilundersøgelsen 2021 er afsluttet

Spørgeskemaundersøgelsen ”Hvordan har du det?”, som danner grundlaget for Sundhedsprofil 2021, er afsluttet. 2.450 tilfældigt udvalgte borgere i Helsingør Kommune i alderen 16 år og opefter er blevet inviteret til at svare på spørgeskemaet.

I 2021 har flere borgere valgt at svare på spørgeskemaundersøgelsen end ved sidste sundhedsprofil-undersøgelse. I 2017 svarede 52,6 % af alle adspurgte borgere på spørgeskemaet i Region Hovedstaden. Svarprocenten er steget til 54,9 % i 2021. I Helsingør Kommune var svarprocenten 54,4 i 2017, og den er steget til 58,0 % i 2021.

Undersøgelsen er et led i en landsdækkende undersøgelse, hvor formålet er at belyse, hvordan det går med trivsel, sundhed og sygdom blandt borgerne samt følge udviklingen over tid. Det er fjerde gang siden 2010, at spørgeskemaundersøgelsen er blevet gennemført.

Datoen for lanceringen af den regionale rapport med de kommunale data om sundhedsadfærd og risikofaktorer er fastlagt til den 23. marts 2022. Den nationale sundhedsprofil vil blive lanceret 10. marts 2022.

3. Valg til Seniorrådet 2021

Der er valg til Seniorrådet i Helsingør Kommune i 2021, og det kommende Seniorråd vælges for perioden 2022-2025. Valget holdes som et digitalt valg. For borgere, der har fravalgt digital post, brevstemmes. Kandidater, der ønsker at opstille til Seniorrådet, skal melde sig senest den 15. september 2021. Der kan stemmes i perioden fra den 25. oktober til den 12. november 2021, og der vil blive afholdt vælgermøde, annonceret i lokalblade og via Facebook for at tilskynde til en høj valgdeltagelse. Efter valget vil det nye Seniorråd blive præsenteret for borgmesteren, formanden for Omsorgs- og Sundhedsudvalget samt direktøren og centerchefen for Sundhed og Omsorg. Ligeledes forventes det, at det nye Seniorråd også deltager i fællesmøder med Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

4. Udmøntning af ordningen om ansættelse af social- og sundhedsassistentelever over 25 år med løn på grundforløb 2

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets mødet i maj 2021 blev der orienteret om et nyt nationalt tiltag ift. rekruttering til ældreområdet med meddelelsen *Ansættelse af social- og sundhedsassistentelever over 25 år med løn på grundforløb 2*. I denne meddelelse orienteres om udmøntningen af ordningen, de første erfaringer med ansættelse af elever på denne måde og et par opmærksomhedspunkter i den forbindelse.

Det nye i udmøntningen er, at bopælskommunen er forpligtet til at ansætte *alle* personer over 25 år, som bliver optaget på SSA-uddannelsen af SOSU-skolen. For at blive optaget, skal ansøgerne opfylde de formelle kvalifikationer, som er karakteren 02 i dansk og matematik på 9. kl. niveau.

Første ansættelsesrunde, efter denne ordning trådte i kraft, var i starten af juli 2021. Her blev der i Helsingør Kommune ansat fem SSA-elever over 25 år til start på grundforløb 2 i august 2021.

Der er særligt to opmærksomhedspunkter til udmøntningen af ordningen:

Med en forpligtigelse til at ansætte alle kvalificerede ansøgere, kan der komme flere elever, der har brug for særlig støtte i deres elevforløb. Det stiller større krav til praktikvejlederne i driftsenhederne.

Elever over 25 år er oftest berettiget til voksnelevløn. Dette kan udfordre kommunens budget, som er dimensioneret efter, at der både ansættes elever på almindelig elevløn og voksnelevløn. Center for Sundhed og Omsorg følger dette tæt det næste år.

5. Ny 5-årig lærepladsaftale på SOSU-området

Den 14. juni 2021 er der kommet en ny national 5-årig lærepladsaftale for uddannelserne til social- og sundhedshjælper (SSH) og social- og sundhedsassistent (SSA) for 2022-2026. Aftalen fastsætter dimensionering af elever til uddannelserne nationalt.

Aftalen forsøger at imødekomme rekrutteringsudfordringerne på SOSU-området ved at fastholde den nuværende dimensionering (minimumsdimensionering). For Helsingør Kommune betyder det, at elevdimensionering fortsat er 78 SSA-elever årligt og på SSH-uddannelsen er det ændret fra 36 til 37 elever årligt. Derudover opfordres kommunerne til at ansætte så mange som muligt i 2021 og i 2022. Aktuelt opfylder Helsingør Kommune ikke dimensioneringen grundet for få kvalificerede ansøgere.

Center for Sundhed og Omsorg arbejder på flere fronter med rekrutteringsudfordringen. Eksempelvis besluttede Omsorgs- og Sundhedsudvalget og Social- og Beskæftigelsesudvalget i maj 2021 en ny og for borgerne mere attraktiv vej til SOSU-uddannelserne via jobcenteret, der er en rekrutteringsfilm rettet til SOSU-elever under udarbejdelse, og lige nu er praktikvejlederne i Center for Sundhed og Omsorg i gang med at afprøve nye måder at organisere vejledning på med henblik på øget kvalitet i praktikuddannelsen.

6. Ny pulje ”Mere hjemlighed på plejehjem”

Sundhedsstyrelsen har inviteret kommuner, selvejende institutioner, friplejeboligleverandører og andre til ansøge om puljemidler til at skabe mere hjemlige omgivelser samt styrke følelsen af hjemlighed for borgere og pårørende på plejehjem. Der er i alt afsat 19,4 mio. kr. i puljen.

Fra Helsingør Kommune har følgende plejehjem ønske om at ansøge puljen: Falkenberg, Grønnegården, Strandhøj, Birkebo og Montebello.

Der arbejdes pt. med at fastsætte indsatsene på de enkelte plejehjem, men der påtænkes at søge midler inden for en eller flere af følgende områder:

- Indretning af fælles køkken- og spisestue
- Billeder, planter, kunst, belysning, hyggekedler
- Etablering af terrasser
- Etablering af fællesrum/multifunktionsrum
- Udbygning af sanseoplevelser i have
- Etablering af orangeri
- Musikrum
- Mere hyggelige, hjemlige og imødekomende indgangspartier

Puljens periode løber fra den 31. december 2021 til den 30. april 2023. Der er ansøgningsfrist til puljen den 24. september 2021.

7. Høring af den kommende Almen praksisplan 2021 i Region Hovedstaden

Helsingør Kommune har afgivet høringssvar til den kommende Praksisplan 2021 i Region Hovedstaden. Praksisplanudkastet sætter rammen for vision og målsætninger for udviklingen af almen praksis i den kommende planperiode.

Helsingør Kommune har i høringssvaret blandt andet følgende bemærkninger til praksisplanudkastet:

- Der bør være prioritering af sårbare borgere.
- Der ønskes højere grad af lægefaglig tilgængelighed på midlertidige døgnpladser.
- Aflastning af almen praksis bør ikke være hensigten med samarbejdet mellem kommune og almen praksis.
- Der savnes konkretisering af hensigten om almen praksis som organisatorisk tovholder på tværsektorielt samarbejde.
- Ønske om fra kommunal side at indgå i samarbejde med lægefaglige klynger om kvalitetsudvikling.
- Beskæftigelsesområdet bør indgå som tema i praksisplanen.

Den endelige praksisplan forventes godkendt i Praksisplanudvalget på udvalgets møde den 17. december 2021 med henblik på, at praksisplanen kan træde i kraft ved årsskiftet.

8. Aflysning af Aktivitetsmessen i 2021

Den årlige Aktivitetsmesse i Helsingør Kommune er en messe, hvor seniorforeningerne i kommunen formidler deres aktiviteter og præsenterer sig for nye potentielle medlemmer. Messen afholdes normalt i efteråret, men bliver efter dialog med messens frivillige aflyst i 2021. Dette var også tilfældet i 2020.

Messen aflyses grundet følgerne efter nedlukningen og usikkerheden omkring Covid-19, når nu den koldere sæson nærmer sig. Mange seniorforeninger i kommunen kæmper lige nu med at komme på fode igen efter nedlukningen og få deres medlemmer trygt tilbage. Der er igangsat et samarbejde med foreninger og aktivitetscentre for at finde andre veje til at forbedre kendskabet til dem og øge medlemstallene.

9. Omsorgs- og Sundhedsudvalgets besøg på enheder i Center for Sundhed og Omsorg

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets møde den 8. juni 2021 deltog repræsentanter fra Center-MED Sundhed og Omsorg, hvor følgende emner blev drøftet:

- Et ønske om, at politikerne besøger arbejdspladserne og ser den "virkelige" hverdag i forhold til, hvordan kvalitetsstandarderne f.eks. anvendes i hverdagens planlægning.
- Mulighed for et temamøde i efteråret - evt. om budgetbeslutningernes påvirkning i hverdagen.

På baggrund af drøftelsen har Center for Sundhed og Omsorg udarbejdet forslag til en række muligheder for udvalgsmedlemmernes besøg på ældreområdets driftsenheder inden for de næste måneder. Mulighederne er eksempelvis at deltage i visitationsbesøg hos en borger, deltage i morgenplanlægningen i et hjemmeplejedistrikt, følge ernæringsindsatsen på et plejehjem, deltage i aktiviteter med plejhjemsbeboere eller følge en medarbejder i en demensenhed.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 07-09-2021

Ad 1-9

Orientering foretaget.

Direktør Stella Hansen orienterede om kommunens indkvartering af borgere på Hobrovej samt tilsyn på Plejehjemmet Grønehaven.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Punkt 13: Beslutning: godkendelse af referat

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021