

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 11-06-2024

Mødedato Tirsdag d. 11. juni 2024 kl. 18:30

Mødested Mødelokale 0.10A, Sundhedshuset

Mødedeltagere Marlene Harpsøe, Gitte Kondrup, Knud Mogensen, Jens Bertram, Gert
Dyckjær, Birgitte Bergman, Harun Avdal

Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Beslutning: Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer - april 2024.....	4
Orientering: Dagcenterkapacitet i Center for Sundhed og Omsorg.....	11
Orientering: Plejeboligkapacitet til budget 2025-2028.....	15
Beslutning: Døgnatakst til friplejehjem i 2024.....	18
Orientering: Ændret behov for dagtilbudspladser Højvangen, Espergærde.....	20
Beslutning: Budgetforslag 2025-2028 - Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	22
Beslutning: Partnerskabsaftale med Ældre Sagen i Helsingør.....	26
Beslutning: Udmøntning af midler til nye kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere me	29
Orientering: Anvendelse af lokaler i sundhedshuset.....	34
Orientering: Tilsyn på ældreområdet i Center for Sundhed og Omsorg.....	36
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	41
Meddelelser/Eventuelt.....	43
Beslutning: Godkendelse af referat.....	44
Beslutning: Valg til Seniorrådet som fremmødevalg.....	45
Beslutning: Implementering af Ankestyrelsens tilsynsudtalelse vedr. madservice på plejehjem.....	51

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

23/53663

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 11-06-2024

Dagsordenen godkendt.

Punkt 2: Beslutning: Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer - april 2024

24/18825

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Som led i kommunens løbende økonomistyring fremlægges til orientering april måneds rapportering på forventet regnskab 2024 for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

6 mio. kr. omplaceres fra URT til den samlede hjemmepleje, heraf 2 mio. kr. til den kommunale hjemmepleje og 4 mio. kr. til de private leverandører, som følge af den faktiske aktivitet på området. De 6 mio. kr. finansierer de flere visiterede timer i hjemmeplejen end budgetforudsat.

URT's budget løftes med samlet set 4,9 mio. kr. heraf 3,9 mio. kr. fra Myndigheden på 619 og 1 mio. kr. fra færdigdagsbehandlede på 621. Midlerne skal ses i sammenhæng med kommunens rehabiliteringsindsats på ældreområdet, hvor borgerne i højere grad rehabiliteres i hjemmet, hvilket betyder færre udgifter til midlertidige pladser og færdigbehandlede på hospitalet.

Der søges om negative udgiftsneutrale budgetomplaceringer på i alt 2,2 mio. kr. på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område, jf. afsnit 3.

Leder Søren Dibbern Petersen og økonomikonsulent Kim Sørensen, 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 et forbrug på 796,4 mio. kr. på budgetområde 619, hvilket svarer til et mindreforbrug på 1,5 mio. kr. jf. tabel 1. På budgetområde 621 – Sundhed forventes der et forbrug på 330,5 mio. kr., hvilket svarer til et mindreforbrug på 5,4 mio. kr., jf. tabel 2.

1. Budgetområde 619 – Omsorg og Ældre

Tabel 1

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Forventet korrigeret	Forventet regnskab	Forventet Mer/mindre-	Forventet Mer/mindre-	Ændring af forventet mer/mindre-
---------------------------------	----------------------	--------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------------

Budgetområde	budget 2024*	2024 pr. 30.4	forbrug pr. 30.4**	forbrug pr. 31.3 **	forbrug ift. månedso- pfølgning pr. 31.3
619 Omsorg og Ældre	797.937	796.415	1.522	1.671	-149
<i>Rammestyret</i>	<i>797.937</i>	<i>796.415</i>	<i>1.522</i>	<i>1.671</i>	<i>-149</i>
<i>Myndighed</i>	<i>106.816</i>	<i>99.562</i>	<i>7.254</i>	<i>6.632</i>	<i>622</i>
<i>Hjemmepleje</i>	<i>280.774</i>	<i>280.560</i>	<i>214</i>	<i>-1.075</i>	<i>1.289</i>
Kommunal hjemmepleje	205.356	205.356	0	0	0
Private leverandører	71.950	72.087	-137	-1.426	1.289
Køb af hjemmepleje	5.508	5.148	360	360	0
Salg af hjemmepleje	-2.040	-2.031	-9	-9	0
<i>Plejhjems-området</i>	<i>318.138</i>	<i>322.191</i>	<i>-4.053</i>	<i>-3.886</i>	<i>-167</i>
Grønnehaven	67.626	67.626	0	0	0
Montebello	40.724	41.634	-910	-845	-65
Strandhøj	33.219	33.219	0	66	-66
Falkenberg	42.721	45.548	-2.827	-2.791	-36
Hornbækhave	28.702	30.138	-1.436	-1.436	0
Kristinehøj	37.470	36.350	1.120	1.120	0
Birkebo	43.830	43.830	0	0	0
Køb af fripleshjemspladser	28.777	25.416	3.361	3.399	-38
Køb af pladser	29.718	33.875	-4.157	-3.208	-949
Salg af pladser	-34.649	-35.445	796	-191	987
<i>Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter inkl. URT</i>	<i>92.209</i>	<i>94.102</i>	<i>-1.893</i>	<i>0</i>	<i>-1.893</i>

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

**Forventet mer-/mindreforbrug svarer til forskellen mellem forventet regnskab og forventet budget. Merforbrug angives med minus og mindreforbrug med plus.

Mindreforbruget på 1,5 mio. kr. på budgetområde 619 i forhold til forventet korrigeret forbrug, er fordelt med et mindreforbrug på 7,3 mio. kr. på myndighedsområdet, et mindreforbrug på 0,2 mio. kr. på hjemmepleje, et merforbrug på plejhjemsområde på 4,1 mio. kr. samt et merforbrug på HRT på 1,9 mio. kr.

1.1. Myndigheden

Myndigheden har samlet set et forventet mindreforbrug på 7,3 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget, hvilket er en forbedring på 0,6 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering, og som primært skyldes en lavere forventning til udgifterne til bevilling af handicapbiler på 0,6 mio. kr. samt lavere udgifter til SOSU-uddannelserne på 0,4 mio. kr. Jf. indledningen til dagsordenspunktet er der budgetomplaceret 3,9 mio. kr. fra myndigheden til HRT, og tilsvarende er de forventede udgifter reduceret med 3,9 mio. kr.

1.2. Hjemmepleje

For den kommunale hjemmepleje forventes det, at forbruget balancerer med budgettet, og året afsluttes i nul.

Derimod har Hjemmeplejen et lavere sygefravær end budgetforudsat. Sygefraværet ligger på gennemsnitligt 15,5 dage de seneste tolv måneder. Leveringsgraden var i april gennemsnitligt 75 %.

I forhold til de private leverandører af hjemmepleje, så forventes der en merudgift på 0,1 mio. kr. i 2024. Jf. indledningen til dagsordenspunktet er der budgetomplaceret 4,0 mio. kr. fra URT til de private leverandører, og tilsvarende er de forventede udgifter opjusteret med 4,0 mio. kr., svarende til den forventede aktivitet for året.

Budgetfordelingen for 2024 er baseret på, at de visiterede timer er fordelt med 27 % til private leverandører og 73 % til den kommunale hjemmepleje og med udgangen af april 2024 er den faktiske markedsandel hhv. 28,3 % til de private leverandører og 71,7 % til den kommunale hjemmepleje.

På køb og salg af hjemmepleje forventes en ubalance på i alt 0,4 mio. kr., hvilket skyldes en stigning i de visiterede indsatser til udenbys borgere. Ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering er der ingen ændringer i det forventede regnskab 2024.

1.3. Plejhjemsområdet

På plejhjemsområdet forventes et merforbrug på 4,1 mio. kr. i 2024, med et merforbrug på plejhjemmene på 4,1 mio. kr. og balance på køb og salg af pladser samt friplejehjem under ét. Ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering er der stigende udgifter på 0,2 mio. kr.

Plejehjemmet Montebello forventer et merforbrug på 0,9 mio. kr., hvilket er en stigning på 0,1 mio. kr. og som skyldes stigende udgifter til dagcenterkørsel til hjemmeboende borgere.

Plejhjemmet Strandhøj forventer balance mellem budget og forventet regnskab 2024. Ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering er det en stigning i udgifterne på 0,1 mio. kr. og som skyldes merudgifter ved overlap mellem to administrative medarbejdere ift. med planlagt personaleophør.

For de øvrige plejhjem er der ingen ændringer i det forventede regnskab 2024 ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering.

På køb og salg af pladser forventes et merforbrug på samlet 3,4 mio. kr., hvoraf 4,2 mio. kr. skyldes merudgifter på køb af plejhjemspladser i andre kommuner og til en særligt plejkrævende Helsingør borger. På salg af plejhjemspladser for udenbys borgere på plejhjem i Helsingør Kommune, forventes en merindtægt på 0,8 mio. kr. Der er ingen ændringer ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering.

På friplejhjemmet forventes der et mindreforbrug på 3,4 mio. kr., som skyldes, at der på nuværende tidspunkt er færre borgere på friplejhjemmet end budgetforudsat. I budgettet indgår en forudsætning om 30 borgere i 1. kvartal stigende til 40 borgere fra 2. kvartal og frem. Aktuelt er der 35 Helsingør borgere på friplejhjemmet.

Der pågår en kapacitetstilpasning mellem hjemmepleje, HRT og friplejhjemmet, således at kapaciteten udnyttes bedst muligt, og der kan derfor blive behov for at der overføres midler på tværs af disse budgetter.

1.4. Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT)

På HRT forventes et merforbrug på 1,9 mio. kr., hvori der indgår 1,5 mio. kr. af midler til 'Kvalitetspakker til akutfunktioner og patientrettet forebyggelse', som ligger på myndighedsbudgettet.

Merforbruget skyldes primært et merforbrug på de midlertidige døgnpladser, hvor der har været et stort forbrug af eksterne vikarer samt FEA-vagter (frivilligt ekstraarbejde) for at dække manglende vagter blandt personalet. Der er planlagt fire nyansættelser fra juli, som vurderes at være nødvendige for at sikre en effektiv drift af afdelingen og skal på sigt være med til at nedbringe udgifter til eksterne vikarer samt FEA-vagter.

Der er samtidigt et merforbrug på Inventar og varekøb. Dette skyldes flere faktorer bl.a. driftsudgifterne (fx sygeplejeartikler) ifht. URT og Akutteamet samt det årlige lovpligtige eftersyn af skinnesystemet på døgnafdelingen, som er indført i 2023. Der er igangsat et opfølgende arbejde, som har til formål at sammenholde udgiftssiden med budgettet.

2. budgetområde 621 – Sundhed

Tabel 2

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Forventet korrigeret budget 2024*	Forventet regnskab 2024 pr. 30.4	Forventet Mer/mindre-forbrug pr. 30.4**	Forventet Mer/mindre-forbrug pr. 31.3**	Ændring af forventet mer/mindre-forbrug ift. måneds-
Budgetområde					

					opfølgning pr. 31.3
621 Sundhed	335.925	330.533	5.392	6.392	-1.000
<i>Rammestyret</i>	<i>29.334</i>	<i>28.448</i>	<i>886</i>	<i>1.886</i>	<i>-1.000</i>
<i>Aktivitetsbestemt medfinansiering</i>	<i>18.467</i>	<i>17.122</i>	<i>1.345</i>	<i>2.345</i>	<i>-1.000</i>
Heraf:					
-Vederlagsfri fysioterapi	15.344	15.316	28	28	0
-Hospice	1.625	1.600	25	25	0
-Færdigbehandlede Somatik	188	56	132	1.132	-1.000
-Færdigbehandlede 'Psykiatri	1.310	150	1.160	1.160	0
<i>Kommunal genoptræning***</i>	<i>6.759</i>	<i>6.254</i>	<i>505</i>	<i>505</i>	<i>0</i>
<i>Sundhedsfremme</i>	<i>2.258</i>	<i>3.222</i>	<i>-964</i>	<i>-964</i>	<i>0</i>
<i>Patientrettet sundhedsfremme</i>	<i>1.850</i>	<i>1.850</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Ikke rammestyret</i>					
Aktivitetsbestemt medfinansiering	306.591	302.085	4.506	4.506	0

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

**Forventet mer-/mindreforbrug svarer til forskellen mellem forventet regnskab og forventet budget. Merforbrug angives med minus og mindreforbrug 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 der, til denne månedlige ledelsesrapportering, et mindreforbrug på 0,9 mio. kr., og som er en ændring på 1,0 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering, jf. teksten i indledningen af sagen.

2.2. Ikke rammestyret

På det ikke rammestyrede område forventes der et mindreforbrug på 4,5 mio. kr., hvilket er uændret ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering.

3. Budgetomplaceringer og tillægsbevillinger

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder søges der om nedjustering af budgettet med udgiftsneutrale budgetomplaceringer på i alt 2.241.000 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	-1.241	0	-1.241
619 Omsorg og Ældre	-1.241	0	-1.241
<i>Rammestyret</i>	<i>-1.241</i>	<i>0</i>	<i>-1.241</i>
Administrationsbesparelse 2024-2027, fra 826 til 619	-300	0	-300
Flytning af budget ifm. ny organisering i hjemmeplejen, fra 619 til 826	-1.941	0	-1.941
Midler til rehabiliteringsindsats fra 621 til 619	1.000	0	1.000
	0	0	0
621 Sundhed	-1.000	0	-1.000
<i>Rammestyret</i>	<i>-1.000</i>	<i>0</i>	<i>-1.000</i>
Midler til rehabiliteringsindsats fra 621 og 619	-1.000	0	-1.000

Der anbefales negative udgiftsneutrale budgetomplaceringer for i alt 2.241.000 kr., som beskrives nedenfor.

3.1. Administrationsbesparelse fra budget 2024-2027 i Center for Sundhed og Omsorg

Til budget 2024-2027 godkendte byrådet en administrationsbesparelse i Center for Sundhed og Omsorg, som i første omgang betød at budgettet blev reduceret med 300.000 kr. i 2024 og med 600.000 kr. i overslagsårene på budgetområde 826. Administrationsbesparelsen er nu udmøntet i Uddannelsesteamet på budgetområde 619 Omsorg og Ældre. På den baggrund ønskes besparelsen på 300.000 kr. i 2024 budgetomplaceret fra budgetområde 826 til budgetområde 619. Til budget 2025-2028 budgetomplaceres der 600.000 kr.

3.2. Flytning af budget ifm. ny organisering i hjemmeplejen

Til budget 2024 ønskes der budgetomplaceret 1.941.000 kr. fra budgetområde 619 Omsorg og Ældre til budget 826 Administration, vedrørende flytning af 3 stabsmedarbejdere fra hjemmeplejen til SO-sekretariatet til understøttelse af hjemmeplejen, ifm. ny organisering i hjemmeplejen. Til budget 2025-2028 budgetomplaceres der 1.941.000 kr. pr. år.

3.3. Midler til rehabiliteringsindsats fra budgetområde 621 til 619

Til budget 2024 ønskes der budgetomplaceret 1.000.000 kr. af midler til færdigdagsbehandlede somatiske borgere på budgetområde 621 Sundhed til budgetområde 619 Omsorg og ældre. Helsingør Kommune hjemtager borgerne hurtigt efter færdigbehandling på hospitalerne, hvilket betyder at kommune har meget få udgifter til færdigdagsbehandlede borgere. Den hurtige hjemtagelse af borgerne betyder, at borgerne får rehabiliterende indsatser for at opnå samme funktionsniveau som før hospitalsindlæggelsen. Denne øgede aktivitet på budgetområde 619 Omsorg og ældre søges finansieret af budgetområde 621 Sundhed.

Økonomi/Personaleforhold

Samlet set medfører sagen, at Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budget nedjusteres med 2.241.000 kr.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at der nedjusteres med udgiftsneutrale budgetomplaceringer til servicedrift på det rammestyrede område på i alt 2.241.000 kr., jf. tabel 3 i afsnit 3.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 11-06-2024

Indstillingen godkendt.

Punkt 3: Orientering: Dagcenterkapacitet i Center for Sundhed og Omsorg

24/18459

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

I forbindelse med at demografiske prognoser viser et stigende antal af borgere 80+ årige og et ønske om, at tilbuddene til borgerne, så vidt muligt, matcher de behov borgerne har samtidig med et fortsat fokus på en økonomi i balance, har Center for Sundhed og Omsorg sammen med Center for Økonomi og Ejendomme undersøgt dagcenterkapaciteten på ældre- og omsorgsområdet i Helsingør Kommune.

Med denne sag orienteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget om dagcenterkapaciteten i Center for Sundhed og Omsorg, herunder dagcenterprognose.

Leder Søren Dibbern Petersen og økonomikonsulent Kim Sørensen, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Lov om social service §§ 79, 83 og 86 samt sundhedslovens § 138. Lovgrundlaget for kørsel med liftbus er servicelovens § 117.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen relaterer til Politik for værdigt ældre liv 2023-2026 samt kvalitetsstandarder for Sundhed og Omsorg – Lev godt og længe.

Sagsfremstilling

1. Dagcentre i Center for Sundhed og Omsorg

I center for Sundhed og Omsorg er der tre dagcenterlokaliteter i Helsingør Kommune.

Dagcentrene er på Plejehjemmet Strandhøj i Espergærde, Plejehjemmet Montebello i Helsingør by og på Plejehjemmet Falkenberg i Ålsgårde. Ud over disse tre dagcentre er der på Plejehjemmet Falkenberg et dagcenter for borgere med demens, og Mødestedet på Plejehjemmet Montebello, som er et dagcenter for borgere i den tidligere fase med demens, og oftest yngre borgere. Der er på alle dagcentrene tale om visiterede tilbud til borgere i Helsingør Kommune. Dagcentrene har åbent på hverdage i dagtiden.

1.1. Visitation til dagcenter

Borgere, der af helbredsmæssige grunde ikke kan benytte de åbne aktivitetscentre eller er i stand til at deltage i generelle tilbud fra aftenskoler, frivilligorganisationer, åbne dagcentre o.l., kan blive visiteret til et dagcenter. For at blive visiteret til en dagcenterplads skal borgeren være hjemmeboende og være visiteret til hjælp i hjemmet.

Formålet med at visitere borgere til en dagcenterplads er, at fremme den enkeltes mulighed for at udvikle sig og klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten (serviceloven § 1, stk. 2).

Det er Forebyggelse og Visitation i Center for Sundhed og Omsorg, der er visiterende myndighed. De visiterede dagcentre tilbyder forskellige aktiviteter, træning og samvær. Der kan visiteres fra 1 til 5 dage pr. uge i dagcenter. Det er som udgangspunkt borgerens bopæl, der afgør, hvilket dagcenter borgeren bliver visiteret til.

1.2. Dagcenter 2 og 3

I Helsingør Kommune visiteres borgere til en Dagcenter 2 plads (DC2) 1-2 dage ugentlig i dagcenter, eller en Dagcenter 3 plads (DC3) 3-5 dage ugentlig i dagcenter.

For at komme i betragtning til DC2 skal borgeren have varigt nedsat fysisk og/psykisk funktionsevne og behov for vedligeholdende træning og aktiviteter. Borgeren har svære begrænsninger og er ikke i stand til at transportere sig selv til generelle tilbud fra aftenskoler, frivillighedsorganisationer, åbne dagscentre o.l.

For DC3 skal borgeren ligeledes have varig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne, og et udtalt behov for vedligeholdende træning og aktiviteter samt behov for hjælp og støtte til pleje og måltider.

Herudover kan borgeren visiteres til en plads, hvis ens pårørende har brug for aflastning. Dette forudsætter, at borgeren selv har lyst og mulighed for at vedligeholde og/eller forbedre sit funktionsniveau. Forebyggelse og Visitation vurderer, at 50-60 % af de borgere, der visiteres til dagcenter, visiteres på denne baggrund.

Borgere, der er visiteret til DC2 og DC3 er sammen på de 3 dagcentre.

Herudover visiteres der til dagcenter demens på Falkenberg og dagcenter Mødestedet.

1.3. Egenbetaling til brug af dagcenter og til transport

Der er en egenbetaling for, at borgeren kan benytte dagcentret, ca. 130 kr. om måneden. Beløbet opkræves via pensionen. Det er muligt at ansøge om transport. Også den brugerbetalte transport opkræves via pensionen. Prisen på transport udgør pt. 577 kr. pr. måned, uanset hvor mange kørsler den enkelte borger har til dagcenter om måneden.

2. Kapacitet på dagcentrene

Nedenfor i tabel 1 ses antallet af borgere fordelt på dagcenter 2 og 3 (DC2 og DC3) samt demens. Disse udgør i alt 144 borgere pr. uge, uden de borgere, som er visiteret til Mødestedet.

Tabel 1 Oversigt over antal borgere/dagcenterbrugere pr. uge i dagcenter, uden dagcenter Mødestedet (pr. 26. februar 2024)

	1 gang pr. uge	2 gange pr. uge	3 gange pr. uge	4 gange pr. uge	5 gange pr. uge	i alt antal borgere
Dagcenter 2	21	37	0	0	0	58
Dagcenter 3	12	24	19	4	0	59
Dagcenter demens	4	14	6	3	0	27
Antal borgere	37	75	25	7	0	144

2.1. Opgørelser i fremmøder

Da det er forskelligt, hvor mange dage den enkelte borger er visiteret til, opgøres kapaciteten i dagcenterpakkerne også på fremmøder/pladser. Nedenfor i tabel 2 ses, at der er 290 fremmøder pr. uge på DC2, DC3 og demens. For Mødestedet, som ikke fremgår af tabellen, var der 20 fremmøder i den pågældende uge.

Tabel 2 Oversigt over antal fremmøder pr. uge i dagcenter, uden dagcenter Mødestedet (pr. 26. februar 2024)

	1 gang pr. uge	2 gange pr. uge	3 gange pr. uge	4 gange pr. uge	5 gange pr. uge	i alt ugentlige fremmøder	Fremmøde pr. dag
Dagcenter 2	21	74	0	0	0	95	47,5
Dagcenter 3	12	48	57	16	0	133	33,25
Dagcenter demens	4	28	18	12	0	62	15,5
Fremmøder pr. dag	37	150	75	28	0	290	

3. Prognose for fremtidig dagcenterkapacitet

3.1. Behov om 5 år og 15 år uden ændret serviceniveau

Data for prognose viser, at der pr. ultimo februar 2024 er 163 hjemmeboende dagcenterbrugere inklusiv brugere til Mødestedet. Dette tal vil stige til 212 dagcenterbrugere i 2032 og 246 dagcenterbrugere i 2042. Fastholdes de nuværende kriterier, viser prognosen, at der vil blive behov for flere dagcenterpladser.

Der vil om 5 år i 2029 være behov for dagcenterpladser til 101 flere fremmøder om ugen, mens behovet i 2039 vil være 193 flere fremmøder om ugen. Disse ekstra pladser, er der ikke i dag kapacitet til at imødekomme.

Med den demografiske fremskrivning i 2029, svarer det til 194 borgere/391 ugentlige fremmøder, mens det i 2039, svarer det til 240 borgere/483 ugentlige fremmøder.

Den budgetmæssige konsekvens af at øge de ugentlige fremmøder fra 290 i 2024 til 391 i 2029, svarer til en merudgift på 2.292.575 kr. i 2024-prisniveau (se tabel 3).

Tabel 3 Budgetmæssig konsekvens ved fremskrivning øgning af 101 fremmøder

	Takst 2024	Budget 2024	Budget 2029	
Dagcenter 2	17.708	1.682.260	2.266.378	
Dagcenter 3	24.611	3.273.263	4.409.813	
Dagcenter demens	26.566	1.647.092	2.218.999	
SUM		6.602.615	8.895.190	2.292.575

Tilsvarende vil den budgetmæssige konsekvens af at øge de ugentlige fremmøder fra 290 i 2024 til 483 i 2039 svare til en merudgift på 4.401.743 kr. i 2024-prisniveau.

For at imødekomme det stigende behov, kan dagcenterkapaciteten øges ved at oprette flere pladser, ændre i kriterierne til dagcenter, og/eller ændre det antal max dage for, hvor mange gange den enkelte borger kan komme i dagcenter om ugen. Hvis kriterierne ændres, eller borgeren kommer færre dage i dagcenter, må dette forventes at give et øget behov for hjemmepleje og dermed en øget udgift til hjemmepleje. Ligesom der vil være borgere, der kan få behov for en plejebolig tidligere.

Økonomi/Personaleforhold

Der henvises til sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 11-06-2024

Orientering foretaget.

Bilag

1: Præsentation dagcenter kapacitet OSU den 11. juni 2024

Punkt 4: Orientering: Plejeboligkapacitet til budget 2025-2028

24/18091

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Til budget 2025-2028 har administrationen udarbejdet et budgetnotat om udviklingen i plejeboligkapaciteten for perioden 2024-2031, pba. den seneste befolkningsprognose fra foråret 2024. Budgetnotatet er vedlagt.

Leder Søren Dibbern Petersen og økonomikonsulent Kim Sørensen, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Budgetproces 2025-2028

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Med den seneste befolkningsprognose fra foråret 2024 vil der være færre ældre borgere i Helsingør Kommune i de kommende år end forudsat ved sidste års prognose. I 2024 forventes der nu at være 23 færre ældre, men fra 2027 og frem forventes der flere ældre, stigende fra 11 borgere i 2027 til 55 borgere i 2031.

Den nye befolkningsprognose har medført, at det samlede plejeboligbehov er faldende mellem 2 til 3 pladser over de næste fire år, jf. tabel 1 i vedhæftede budgetnotat.

I 2024 forventes det, at Helsingør Kommune vil have et underskud i antallet af permanente plejeboliger på 28 pladser ift. kapaciteten. Fra 2025 og frem forventes der at være et underskud af boliger, stigende fra 42 plejehjemspladser i 2025 til 134 plejehjemspladser i 2031. I plejeboligkapaciteten på 529 pladser indgår hhv. 489 kommunale plejehjemspladser inkl. 2 aflastningsboliger på Hornbækhave, samt 40 friplejehjemsboliger, svarende til 70 % af kapaciteten på 58 pladser på friplejehjemmet, som forudsat i budget 2024-2027, jf. tabel 2 i budgetnotatet.

Til budget 2025-2028 er der udarbejdet en teknisk driftskorrektion på udvidet plejeboligkapacitet med 14 pladser, svarende til 9,7 mio. kr. årligt. På friplejehjemmet Attendo er der en kapacitet på 58 pladser og på nuværende tidspunkt er der afsat budget til 40 friplejehjemsboliger. Der vil således være mulighed for at Helsingør Kommune køber sig yderligere pladser på friplejehjemmet.

Som det fremgår af tabel 2 i budgetnotatet, vil der formentlig frem mod 2031 blive behov for yderligere et plejehjem, hvorfor det bør overvejes, hvor nye plejehjemspladser skal placeres i kommunen.

1. Friplejeboliger

Med udgangen af april 2024 er der 35 Helsingør borgere på friplejehjemmet Attendo. I budgetforudsætningerne er der indarbejdet budget til 40 borgere fra 2. kvartal 2024 og frem.

2. Køb og salg af plejehjemspladser

Til budget 2024-2027 indgik der en norm/mængde regulering af plejeboligkapaciteten, som følge af flere borgere på plejehjem i andre kommuner samt en genberegning af døgntaksten til friplejeboliger. På baggrund af de første 4 måneder af 2024 forventes der balance i økonomien i forhold til plejeboligkapaciteten.

Nedenstående oversigt 1 viser antallet af borgere på hhv. køb af plejehjemspladser og salg af plejehjemspladser i perioden 2020-2024.

Oversigt 1 – antal borgere 2020-2024

	Maj 2020	Maj 2021	Maj 2022	Maj 2023	April 2024
Køb af plejehjemspladser	28	44	43	46	53
Salg af plejehjemspladser	47	60	51	50	51

På *køb af plejehjemspladser* er der sket en stigning i antallet af Helsingør borgere, som bor på plejehjem i andre kommuner fra 28 borgere i 2020 til aktuelt 53. Stigningen er sket i perioden 2020 til 2021 og igen fra 2023 til 2024.

På *salg af plejehjemspladser* for udenbys borgere på plejehjem i Helsingør Kommune, ses en stigning i antallet af udenbys borgere på plejehjem i Helsingør Kommune fra 47 borgere i 2020 til 60 borgere i 2021, hvorefter der i 2022, 2023 og 2024 er hhv. 51, 50 og 51 udenbys borgere på kommunens plejehjem.

3. Borgere med udviklingshæmning på sociale bosteder

Til budget 2025-2028 indgår der et tværgående råderumsforslag ”Omsorgspladser med socialpædagogisk støtte”. Der stilles forslag om at oprette omsorgspladser med socialpædagogisk støtte på Helsingør Kommunes plejehjem for borgere med udviklingshæmning, hvor deres behov for personlig pleje, sygepleje og omsorg overstiger behovet for pædagogisk støtte grundet aldersrelaterede sygdomme og svækkelse.

Det anslås, at der cirka vil være to borgere om året, der vil have behov for en omsorgsplads med pædagogisk støtte. Heraf forventes det, at der omkring hvert andet år, vil der være behov for at revisitere en borger fra botilbud til plejehjem. De øvrige borgere vil som udgangspunkt komme fra eget hjem, hvor de enten har boet alene eller har boet sammen med deres forældre, som sammen med den socialpædagogisk støtte og/eller hjemmeplejen har forestået borgerens omsorgs- og plejebehov.

4. Venteliste til plejehjem

Nedenstående oversigt 2 viser antal borgere på venteliste til plejehjem pr. maj måned i 2021-2024, fordelt på hhv. frit valgs ventelisten og på den generelle venteliste.

Oversigt 2 – borgere på venteliste til en plejehjemsplads i Helsingør Kommune

	<i>Frit valg</i>	<i>Generel</i>	<i>I alt på venteliste</i>
2021	22	6	28
2022	41	17	58
2023	28	8	36
2024	28	9	37

Borgere, der står på den generelle venteliste, må maksimalt vente i 8 uger på en plejehjemsplads i Helsingør Kommune. Aktuelt er der ingen problemer med at overholde den 8 ugers venteliste garanti.

Økonomi/Personaleforhold

Til budget 2025-2028 er der indarbejdet en teknisk driftskorrektion på udvidet plejeboligkapacitet på 9,7 mio. kr. årligt

Budgetnotatet der er vedlagt denne sag vil desuden indgå i budgetforhandlingsmaterialet.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Der er ingen særskilt kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 11-06-2024

Orientering foretaget.

Bilag

1: Budgetnotat om plejeboligkapacitet til budget 2025-2028 v3

2: Præsentation OSU - plejeboligkapacitet til budget 2025-2028

Punkt 5: Beslutning: Døgtakst til friplejehjem i 2024

23/39466

Sagen afgøres i:

Byrådet 2022-2025

Indledning

På baggrund af vejledning om afregning af friplejeleverandører fra Sundheds- og Ældreministeriet samt vejledning fra KL og revisionsfirmaet BDO om ny model til beregning af døgtakst til afregning af friplejehjem fra foråret 2023, har administrationen genberegnet døgtaksten til afregning af friplejehjem i 2024, med udgangspunkt i regnskab 2023 for de 7 kommunale og selvejende plejehjem i Helsingør Kommune.

Leder Søren Dibbern Petersen og økonomikonsulent Kim Sørensen, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Vejledning nr. 10329 af 21. december 2017 om afregning af friplejeleverandører fra Sundheds- og Ældreministeriet.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Center for Økonomi og Ejendomme har med udgangspunkt i vejledning om beregning af takster til friplejeboliger genberegnet døgtaksten for 2024, så taksten svarer til de gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved drift af tilsvarende kommunale tilbud.

Byrådet besluttede den 25. maj 2020, i sagen om model for beregning af døgtaksten for en friplejebolig, at friplejehjemmet leverer, både servicelovs- og sundhedslovsindsatser, så friplejehjemmet vil være fuldt ud leveringsdygtig i de samme indsatser som kommunens øvrige plejehjem.

Beregningen viser en samlet døgtakst på 1.911 kr., hvor servicelovsindsatser udgør 1.808 kr. pr dag, og hvor sundhedslovsindsatser udgør 103 kr. pr. dag, ved en gennemsnitlig belægningsprocent på 97,5 % over en 12 måneders periode. Den årlige omkostning pr. friplejehjemsplads bliver således hhv. 659.922 kr. ekskl. sundhedslovsindsatser og 697.513 kr. inkl. sundhedslovsindsatser. Evt. udgifter til afregning af genoptræningsforløb efter sundhedsloven, vil blive afregnet med en takst på 9.230 kr. pr. forløb., svarende til taksten til egne plejehjem.

I forhold til døgtaksten 2023 til afregning af friplejehjem, er der en stigning i taksten på 3,9 %, fra 1.839 kr. i 2023 til 1.911 kr. i 2024 inkl. sundhedslovsindsatser.

Udgifter til personale og øvrige driftsudgifter er beregnet på baggrund af regnskab 2023 til kommunens egne plejehjem. Der er indregnet pris- og lønfremskrivning svarende til KL's skøn for udviklingen i den kommunale pris- og lønudvikling i budgetvejledning 2025, pr. marts 2024.

Økonomi/Personaleforhold

Døgtaksten til en friplejehjemsplads vil i 2024 være på 1.808 kr. pr. dag til servicelovsindsatser og på 103 kr. pr. dag til sundhedslovsindsatser.

Der er en forskel på 3 kr. pr. døgn mellem den genberegnete døgtakst 2024 og den døgtakst, som blev anvendt i driftsønsket "Udvidet plejeboligkapacitet" til budget 2024-2027. Med en forskel på 3 kr. pr. døgn svarer det til en årlig merudgift på 43.800 kr. for 40 friplejehjemspladser. Da der pt. ikke er 40 Helsingør borgere på friplejehjemmet vil merudgiften på 43.800 kr., kunne afholdes indenfor det eksisterende budget.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at døgtaksten til servicelovsindsatser på 1.808 kr. og til sundhedslovsindsatser på 103 kr. pr. døgn for 2024 godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 11-06-2024

Indstillingen anbefales.

Punkt 6: Orientering: Ændret behov for dagtilbudspladser Højvangen, Espergærde

24/18629

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Den opdaterede befolkningsprognose betyder, at der ikke forventes behov for et nyt dagtilbud i Espergærde. Administrationen anbefaler derfor, at arbejdet med at etablere et dagtilbud i tilknytning til et nyt plejehjem i Espergærde sættes i bero.

Hvis Børne- og Uddannelsesudvalget godkender administrationens indstilling, vil der blive arbejdet videre med etablering af et selvstændigt plejehjem ved Højvangen i Espergærde.

Leder Søren Dibbern Petersen og økonomikonsulent Kim Sørensen, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetforliget for budget 2023-2026 blev der igangsat en afdækning af mulighederne for at bygge et integreret plejehjem og dagtilbud i Espergærde.

En fælles etablering af hhv. et plejehjem og dagtilbud, vil give mulighed for at samtænke flere funktioner i de fysiske rammer og derved reducere arealforbruget samlet set. Tilbuddet er planlagt placeret ved Højvangen i Espergærde. Der har hidtil været arbejdet med et behov for etablering af ca. 120 dagtilbudspladser.

I den seneste befolkningsprognose forventes antallet af 0-5 årige i Espergærde at være faldende fra 2026. Dagtilbudskapaciteten blev i efteråret 2023 udvidet med ca. 80 pladser og med den nye prognose er der som udgangspunkt ikke behov for yderligere dagtilbudspladser i distriktet.

Som følge af ændringen i prognoserne er det administrationens anbefaling, at arbejdet med etablering af et nyt dagtilbud ved Højvangen i Espergærde sættes i bero. Arealet til brug for etablering af dagtilbud anbefales bibeholdt, i tilfælde af fremtidige ændringer i behovet for dagtilbudspladser i distriktet.

Da der fortsat forventes behov for flere plejehjemspladser, anbefales det, at der arbejdes videre med etablering af et selvstændigt friplejehjem på området.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstilling.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen vil blive forelagt Børne- og uddannelsesudvalget juni 2024.

Indstilling

Center for Dagtilbud, Skoler, Fritid og Idræt samt Center for Økonomi og Ejendomme indstiller;

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 11-06-2024

Orientering foretaget.

Punkt 7: Beslutning: Budgetforslag 2025-2028 - Omsorgs- og Sundhedsudvalget

24/19739

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Som led i budgetprocessen skal Omsorgs- og Sundhedsudvalget drøfte udvalgets budgetforslag for 2025-2028. Udvalgets budgetforslag vil indgå i det samlede budgetmateriale til budgetforhandlingerne for 2025-2028.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget skal drøfte forslag til nye driftsopgaver og nye anlægsopgaver. På mødet vil der blive givet en orientering om arbejdet med råderum.

Leder Søren Dibbern Petersen og økonomikonsulent Kim Sørensen, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Den kommunale Styrelseslov samt Byrådets budgetproces for budget 2025-2028.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til Helsingør Kommunes Økonomiske politik.

Sagsfremstilling

Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetforslag for budget 2025-2028 omfatter:

1. Det teknisk fremskrevne budget for 2025-2028 inkl. tekniske driftskorrekationer.
2. Forslag til nye driftsopgaver til budget 2025-2028.
3. Anlægsforslag til budget 2025-2028.
4. Budgetområdebeskrivelser.

Udvalget har følgende budgetområder:

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

Der er knyttet 5 bilag til sagen.

1. Det teknisk fremskrevne budget for 2025-2028 inkl. tekniske driftskorrekationer

Det teknisk fremskrevne budget for Omsorgs- og Sundhedsudvalget udgør i 2025-2028 henholdsvis 1.198,1 mio. kr., 1.209,0 mio. kr., 1.217,6 mio. kr. og 1.217,6 mio. kr., jf. tabel 1 nedenfor.

Tabel 1. Budgetforslag 2025-2028 inkl. tekniske driftskorrekktioner fordelt på budgetområder

1.000 kr.	2025	2026	2027	2028
Basisbudget, servicedrift:	885.391	896.428	905.084	905.084
<i>Driftskorrekktioner, servicedrift:</i>	-2.626	-2.738	-2.820	-2.820
619 Omsorg og Ældre	-777	-889	-971	-971
621 Sundhed	-1.849	-1.849	-1.849	-1.849
Basisbudget, ikke servicedrift:	315.318	315.319	315.319	315.319
<i>Driftskorrekktioner, ikke servicedrift:</i>	0	0	0	0
619 Omsorg og Ældre	0	0	0	0
621 Sundhed	0	0	0	0
<i>Driftskorrekktioner i alt</i>	-2.626	-2.738	-2.820	-2.820
Budgetforslag i alt	1.198.083	1.209.009	1.217.583	1.217.583

Samlet set er der på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område udarbejdet driftskorrekktioner i 2025-2028 på henholdsvis -2,6 mio. kr., -2,7 mio. kr., -2,8 mio. kr. og -2,8 mio. kr. De væsentligste ændringer er nævnt nedenfor.

Budgettet er justeret med KL's pris- og lønfremskrivning pr. marts 2024, svarende til en nedjustering af budgettet med 10,1 mio. kr. i 2025 stigende til 10,3 mio. kr. i 2028. Hertil er indarbejdet byrådsbeslutninger og fordeling af administrationsbesparelse som også er besluttet af byrådet.

Til budget 2025-2028 er der budgetomplaceret 1,9 mio. kr. fra budgetområde 619 Omsorg og Ældre til budget 826 Administration, vedrørende flytning af 3 stabsmedarbejdere fra hjemmeplejen til SO-sekretariatet til understøttelse af hjemmeplejen, ifm. ny organisering i hjemmeplejen.

Der er indarbejdet en norm/mængde ændring på udvidet plejeboligkapacitet pba. den seneste befolkningsprognose, hvor behovet for plejehjemspladser er opjusteret med 14 pladser, som er stigningen i plejeboligbehovet fra 2024 til 2025. Budgettet er tilsvarende opjusteret med 9,7 mio. kr. i 2025 til 2028.

Konsekvenserne af økonomiaftalen mellem regeringen og KL, den endelige pris- og lønfremskrivning af budgetterne samt lov- og cirkulæreprogrammet er først endeligt kendt i starten af juli, og vil herefter blive indarbejdet i det samlede budgetforslag.

For oversigt og uddybning af driftskorrekktioner se bilag 1, 2 og 3.

Herudover er der i bilag 4 og 5 vedlagt budgetområdebeskrivelser for udvalgets budgetområder.

2. Forslag til nye driftsopgaver

Med budgetprocessen for budget 2025-2028 blev det besluttet at forslag til nye driftsopgaver kun udarbejdes, hvis der ønskes en ændring i serviceniveau; og at fagudvalgene som udgangspunkt selv skal stå for finansieringen af nye driftsopgaver inden for fagudvalgets budgetområde.

Der er ingen driftsønsker på udvalgets område, men administrationen følger udviklingen tæt på sundhedslovsindsatser på plejehjemsområdet, ift. plejehjemsbeboernes øgede kompleksitet i sundhedslovsindsatserne.

3. Anlægsforslag til budget 2025-2028

Med budgetprocessen for budget 2025-2028 blev det besluttet, at der som udgangspunkt kun lægges anlægsønsker frem der som udgangspunkt har sigte på at give effektiviseringer og dermed besparelser på driften samt den grønne omstilling af bygninger og på trafikområdet mm. Og det blev anbefalet at der sikres plads til at anlægsopgaver af mere akut karakter som følge af påbud fra arbejdstilsynet eller udbedring af større skader mm.

Der er ingen forslag til nye anlægsprojekter til budget 2025-2028 på udvalgets budgetområder.

4. Orientering om arbejdet med råderumskatalog til budget 2025-2028

Med godkendelsen af budgetprocessen for budget 2025-2028, blev det besluttet at udvalgene som udgangspunkt skal finde råderum svarende til 1,5 % af udvalgets servicedriftsbudget. Der vil på mødet blive givet en status på arbejdet med at finde råderum.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

H-MED vil blive hørt om drifts- og anlægsønsker samt råderum, efter disse er blevet forelagt Byrådet på budgetseminaret den 14. august.

Indstilling

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

at det godkendes at driftskorrekationer indgår som en del af direktionens oplæg til budgetseminaret den 14. august 2024.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 11-06-2024

Indstillingen godkendt.

Udvalget ønsker at få belyst, hvorvidt der er behov for flere ressourcer til hhv. supervision i forhold til palliation samt elcykler til Hjemmeplejen.

Bilag

- 1: Driftskorrektionsoversigt budgetområde 619 budget 2025-2028 v2
- 2: Driftskorrektionsoversigt budgetområde 621
- 3: Beskrivelser af tekniske driftskorrekationer udvalgets to budgetområder til budget 2025-2028 v2
- 4: Budgetområde 619 Omsorg og Ældre
- 5: Budgetområde 621 Sundhed
- 6: Budget 2025-2028

Punkt 8: Beslutning: Partnerskabsaftale med Ældre Sagen i Helsingør

24/14704

Sagen afgøres i:

Byrådet 2022-2025

Indledning

Byrådet vedtog den 27. november 2023 et ændringsforslag om at indgå en partnerskabsaftale med Ældre Sagen med midler fra § 18-puljen og § 79-puljen.

Baggrunden for ændringsforslaget var, at de nye kriterier for tildeling af midler fra puljerne ville medføre, at Ældre Sagens Indkøbsordning fremover ville få færre midler til transportudgifter og derved ikke ville kunne gennemføre aktiviteterne. Formålet med ændringsforslaget var således, at sikre finansiering af Ældre Sagens Indkøbsordning og Fællesspisning og samtidig indgå en partnerskabsaftale, der skal forebygge og nedbringe ensomhed blandt seniorer og ældre i samarbejde med Ældre Sagen.

Med denne sag skal Byrådet godkende partnerskabsaftalen med Ældre Sagen.

Retsgrundlag

Serviceovens § 18: Kommunalbestyrelsen skal samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger.

Lov om social service § 79.

Relation til vision og tværgående politikker

- Helsingør Kommunes Vision 2030 og særligt satsningsområdet: *Vi åbner muligheder for fællesskaber, der øger livskvaliteten.*
- Helsingør Kommunes Politik for Værdigt Ældrelev, 2023-2026
- Sundhedspolitik for Helsingør Kommune 2023-2030 og særligt fokusområde: *Fællesskaber der fremmer mental sundhed.*

Sagsfremstilling

Siden Byrådets beslutning den 27. november, har der været en proces med at udvikle indholdet i aftalen samt en høringsproces om aftalens indhold blandt de relevante interessenter. Aftalen er udviklet på baggrund af Ældre Sagens erfaringer med partnerskabsaftaler med andre kommuner.

1. Formål med aftalen

Formålet med aftalen er at forebygge og nedbringe ensomhed blandt ældre gennem et mere systematisk og langsigtet samarbejde mellem Helsingør Kommune og Ældre Sagen. Aftalen skal således medvirke til:

- at fremme den social-humanitære indsats, som Ældre Sagen Helsingør udfører til gavn for seniorer og ældre i Helsingør Kommune.
- at udbrede kendskabet til Ældre Sagens tilbud til borgere og personale i Center for Sundhed og Omsorg, så at flest mulige får gavn af tilbuddene.
- at udvikle nye relevante initiativer og samarbejdsformer mellem Ældre Sagen Helsingør og Center for Sundhed og Omsorg.

2. Aftalens indhold

2.1. Målgruppe

Målgruppen for det social-humanitære arbejde er primært folkepensionister og borgere 65+, som af forskellige årsager eller livssituationer har behov for støtte og hjælp.

2.2. Aktiviteter

Aktiviteterne er ikke kun Ældre Sagens Indkøbsordning og Fællesspisning, men inkluderer også andre af Ældre Sagens social-humanitære aktiviteter fx vågetjeneste og bisidder- og besøgstjeneste. Aktiviteterne, der er omfattet af aftalen fremgår af bilag 1.

2.3. Ansvar og rollefordeling

Ældre Sagen Helsingør er ansvarlig for de social-humanitære aktiviteter, herunder rekruttering af frivillige og udførelsen af aktiviteterne. Ældre Sagens guide for samarbejdet mellem kommuner og regioner og Ældre Sagens lokale frivillige fremgår af bilag 2.

Center for Omsorg og Sundhed indgår i gensidig sparring omkring udfordringer, udvikling og andre behov for at sikre et frugtbart samarbejde og fortsat kontinuitet i aktiviteterne.

Center for Omsorg og Sundhed bidrager med udbredelsen af kendskabet til de social-humanitære aktiviteter gennem formidling af oplysningsmateriale til relevante enheder, borgere i kommunen og via andre informationsveje.

2.4. Årlige statusmøder

Dialogen sikres ved et fast årligt statusmøde med deltagelse af bl.a. udvalgsformand for Omsorgs- og Sundhedsudvalget, Direktør for Social, Sundhed og Arbejdsmarked og Centerchef i Center for Sundhed og Omsorg.

2.5. Aftalens gyldighed og opsigelse

Partnerskabsaftale træder i kraft fra 15. juni 2024 og løber i 3 år, hvorefter aftalen kan forlænges.

Aftalen evalueres og revideres løbende efter ønske og behov gennem dialog mellem Ældre Sagen Helsingør og Center for Sundhed og Omsorg.

Økonomi/Personaleforhold

Økonomien i aftalen er samlet set på 321.800 kr. pr. år, som vil kunne finansieres med et tilskud fra § 18 og § 79 puljerne:

- § 18-puljen: 306.800 kr.
- § 79-puljen: 15.000 kr.

Støtten skal gå til aktiviteter for borgere med bopæl i Helsingør Kommune og skal gå til de beskrevne aktiviteter i bilag 1, men vil dog primært dække indkøbsordningen og fællesspisning.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen er sendt i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at partnerskabsaftalen med Ældre Sagen med start i 2024 godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 11-06-2024

Et flertal, Marlene Harpsøe (Æ) samt Jens Bertram, Gert Dyekjær og Birgitte Bergman (C) anbefaler indstillingen.

Knud Morgensen (B) samt Gitte Kondrup og Harun Avdal (A) stemte imod, idet konsekvenserne er for store for de andre foreninger og midlerne bindes i 3 år.

Bilag

1: Partnerskabsaftale ÆS og HK 2024

2: Aktiviteter i aftalen 2024

3: Guide til samarbejdet 2024

4: Høringssvar fra Seniorrådet - Partnerskabsaftale med Ældre Sagen i Helsingør

5: Høringssvar fra Handicaprådet - Partnerskabsaftale med Ældre Sagen i Helsingør.pdf

Punkt 9: Beslutning: Udmøntning af midler til nye kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

23/40814

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Denne sag handler om arbejdet med de nye kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.

Kvalitetsstandarderne erstatter Sundhedsstyrelsens publikation ”Anbefalinger til forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom” (2016).

Omsorgs- og Sundhedsudvalget godkendte på mødet den 12. september 2023 et udkast til høringssvar vedrørende de nye kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.

Med denne sag præsenteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget for en faglig vurdering af kvalitetsstandardernes betydning for Helsingør Kommune samt forslag til en overordnet ramme for udmøntning af medfølgende statslige midler.

Retsgrundlag

Sundhedslovens § 119 om patientrettet forebyggelse.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til Sundhedspolitik for Helsingør Kommune 2023-2030, *Lev livet – hele livet*. Særligt politikken fokusområde ”Et godt liv med kronisk sygdom” og det bærende princip ”Indsatser tilrettelægges så de når de borgere, som behøver dem mest”.

Sagsfremstilling

1. Baggrund

Formålet med kvalitetsstandarderne er, at borgere med kronisk sygdom tilbydes indsatser af ensartet og høj kvalitet. Mennesker med kronisk sygdom har forskellige livsvilkår og muligheder. Kvalitetsstandarderne skal bidrage til bedre sundhed for den enkelte og dermed udskyde eller mindske brugen af sundhedsydelse senere i livet.

Helsingør Kommune tilbyder en afklarende samtale til alle borgere med kronisk sygdom og har forløb til borgere med følgende diagnoser: type 2 diabetes, hjertesygdom, kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), kræft, lænderyglidelse, slidgigt i knæ eller hofteled og kroniske smerter.

Kvalitetsstandarderne (bilag 1) indeholder krav og anbefalinger til det konkrete indhold i de kommunale forebyggelsestilbud og til de faglige kompetencer hos medarbejderne. Der er krav om en afklarende samtale til borgere med kronisk sygdom og krav til hjælp til sygdomsmestring, fysisk aktivitet, ernæringsindsats, nikotinafvenning og forebyggende samtale om alkohol. Det er indsatser som Helsingør Kommune allerede tilbyder borgere med kronisk sygdom.

Derudover indeholder kvalitetsstandarderne krav til *tilrettelæggelsen* af tilbuddene med henblik på at understøtte deltagelsesmuligheder uanset borgerens sundhedskompetence. Sundhedskompetence er en kombination af de personlige kompetencer og ressourcer i omgivelserne, der bestemmer menneskers mulighed for at finde, forstå, vurdere og bruge information til at tage beslutninger om sundhed.

I bilag 2 sammenlignes kvalitetsstandardernes krav og anbefalinger med tilbuddet i Helsingør Kommune. Der skelnes mellem krav og anbefalinger i kvalitetsstandarderne. En anbefaling er bl.a. at alle borgere i risiko for at udvikle kronisk sygdom tilbydes en afklarende samtale, hvor samtalen i dag tilbydes borgere, der allerede har en eller flere kroniske sygdomme.

Nærværende sag forholder sig til de krav i kvalitetsstandarderne, som Center for Sundhed og Omsorg vurderer har betydning for den videre udvikling kommunens forebyggelsestilbud.

2. Videreudvikling af Helsingør Kommunes forebyggelsestilbud

Med afsæt i kvalitetsstandarderne vurderer Center for Sundhed og Omsorg, at forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom i Helsingør Kommune kan styrkes gennem nedenstående.

2.1. Styrket opsporing og differentiering i forhold til borgerens sundhedskompetencer

Det er et krav, at tilrettelæggelsen af forebyggelsestilbuddene differentieres med udgangspunkt i den enkelte borgers sundhedskompetence. Differentiering bidrager til, at alle borgere får samme forudsætninger for at opnå en positiv effekt af indsatserne.

Vi ved at der i dag er social ulighed i sundhed knyttet til de store kroniske sygdomme. Sygdommene rammer oftest mennesker med ingen eller kort uddannelse. De udredes ofte senere og har højere risiko for at udvikle komplikationer, miste deres arbejde, få færre gode leveår og for at dø tidligere af deres kroniske sygdom.

Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at der prioriteres ressourcer på en opsøgende indsats blandt socialt sårbare borgere, særligt i i samarbejde med Center for Særlig Social Indsats og Center for Job, Borgerservice og Teknologi, de almene boligforeninger og praktiserende læger. Indsatsen skal være med til at opspore borgere med kronisk sygdom, som ikke selv henvender sig til egen læge eller til kommunen med henblik på at finde den rette sundhedsindsats sammen med borgeren.

Center for Sundhed og Omsorg oplever, at der i dag er væsentlige sproglige og sociale barrierer for deltagelse i de forebyggende tilbud. Forebyggelsestilbud der tilgodeser mennesker i sårbare og udsatte positioner kræver udvikling af et andet forløb, som supplerer det nuværende. Det vil betyde, at nogle borgere får en mere afgrænset kommunal indsats, mens andre får en mere håndholdt indsats med tættere opfølgning og støtte til den enkelte. Det indebærer flere ressourcer, men også at der både omprioriteres ressourcer til denne omlægning. En kommune, der ser ud til at være lykkedes med dette er fx Rebild Kommune, hvor sundhedscentret har udviklet et fleksibelt og særligt tilrettelagt forløb i ”Sundhedsværkstedet”. Forløbet er tilpasset borgere med kronisk sygdom, som samtidig er i en sårbar eller udsat position. Her oprettes mindre hold og der er lettere alternativer til den ordinære træning, som for nogle kan være en barriere.

Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at indsatsen varetages af en sygeplejerske på fuld tid til opsporing, forløbskoordinering, træning (evt. lokalt), undervisning og brobygning til civilsamfund i forhold til sårbare borgere.

2.2. Aktiv støtte til vedligehold

Det er et krav, at der aktivt støttes op om videreførelse og vedligehold af effekt efter endt indsats. Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at der prioriteres ressourcer på at oparbejde et systematisk samarbejde med lokale patientforeninger og aftenskoler, frivillige sociale foreninger og evt. kulturinstitutioner omkring vedligehold af nye vaner i fællesskab med andre.

Center for Sundhed og Omsorg har i dag et samarbejde med udvalgte patientforeninger, men der er behov for en bredere afdækning af lokale muligheder og at få oparbejdet et fast samarbejde med en række aktører, der kan bygges bro til.

2.3. Styrket ernæringsfaglighed

Det er et krav, at kommunerne tilbyder en ernæringsindsats (kostvejledning eller diætbehandling) til borgere med kronisk sygdom, som ud fra en sundhedsfaglig vurdering af funktionsevne og helbredsforhold kan have gavn af indsatsen.

I dag varetages denne indsats af en ekstern diætist på konsulentbasis

Kommunens køkken, midlertidige døgnpladser og forebyggende indsatser for borger med kronisk sygdom har nu i et år været samlet under ét tag i Sundhedshuset. Det giver gode muligheder for en mere fokuseret og sammenhængende indsats for vores borgere med kronisk sygdom. Diætisten skal både varetage opgaver på kommunens midlertidige pladser og dermed styrke ernæringsindsatsen for borgere med en kronisk sygdom samt varetage opgaver i den ambulante genoptræningsfunktion med forebyggende indsatser for borgere med kronisk sygdom.

Diætisten vil blive ansat under køkkenfunktionen i Sundhedshuset med henblik på at styrke det ernæringsfaglige område og bidrage med vejledning og rådgivning ift. diæter. Opgaverne omfatter dels individuel og gruppebaseret kostvejledning og i særlige tilfælde diætbehandling til borgerne, og dels teoretisk undervisning og praktisk madlavning på sygdomsspecifikke hold.

2.4. Monitorering, evaluering og kvalitetsudvikling

Det er et krav, at kommunerne anvender tilgængelige data om deres population. Populationsdata kan sammenholdes med data om de borgere, som modtager kommunens forebyggelsestilbud. Det betyder, at kommunen følger, hvilke grupper af borgere, der deltager i indsatserne og hvem der ikke deltager med henblik på at arbejde med en større tilslutning. Dette gøres ved, at kommunen registrerer:

- Hvilke borgere, der henvises til forebyggelsestilbuddene (i forhold til populationen)
- Hvad årsagen til henvisning er
- Hvilke indsatser der iværksættes
- Hvad er varigheden af forløb, herunder årsager til frafald
- Tilstande før og under indsatser, evt. ved brug af test.

Der pågår et nationalt arbejde, som skal sikre kommunerne et bedre datagrundlag. Det forventes klar ultimo 2025.

Center for Sundhed og Omsorg vil i første omgang lave en frafaldanalyse på forebyggelsestilbuddene med henblik på at styrke gennemførelsen på forløbene. Dette indebærer aktiv kontakt til borgere, der vælger at afbryde deres forløb i utide. Der vil blive taget telefonisk kontakt til borgeren med henblik på at identificere årsager til frafaldet og samtidig være nysgerrig på, hvad der skulle til for at de genoptog forløbet, eller om de er fortsat en indsats på egen hånd.

Derudover er Patient Rapporterede Oplysninger (PRO-data) under afprøvning i Helsingør Kommune blandt borgere med diabetes. I andet halvår 2024 forventes implementering til borgere med iskæmisk hjertesygdom. Medarbejdere skal oplæres og superviseres i brug af PRO-spørgeskemaet som dialogværktøj med henblik på at kvalificere den afklarende samtale yderligere og bidrage til kvalitetsudvikling af forløbene.

Økonomi/Personaleforhold

Helsingør kommune har siden 2023 modtaget 2,240 mio. kr. årligt, svarende til 2,460 mio. kr. i 2025 årligt via bloktilskuddet til udmøntning af midler til 1) arbejdet med nye kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom og 2) den kommunale akutfunktion. Tilskuddet stiger en smule fra 2029 og frem. Der er fra national side lagt op til at kommunerne bruger 51 % heraf til patientrettet forebyggelse (med afsæt i kvalitetsstandarder 2024) og 49 % til de kommunale akutfunktioner (nye kvalitetsstandarder i 2023). Det er dog op til den enkelte kommune at beslutte.

I 2023 indgik midlerne i opbremsningssagen og midlerne blev ikke anvendt. I 2024 er 600.000 kr. anvendt i den kommunale akutfunktion.

Center for Sundhed og Omsorg har årlige udviklingsmidler på 630.000 kr. til udvikling af den patientrettede forebyggelse. Disse midler må ikke bruges på drift.

Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at i alt 1.072.000 kr. (43 %) af bloktilskudsmidlerne årligt fra 2025 anvendes til videreudvikling og drift af forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, som beskrevet i afsnit 2. Øvrige udgifter dækkes af eksisterende midler. Dette er opsummeret i tabellen nedenfor.

Indsats

Fuldtidsansat sygeplejerske med socialfaglige kompetencer til at varetage 1) opsporing og 2) udvikling og drift af differentierede forløb (forløbskoordinering og drift af mindre hold). Derudover en fysioterapeut på halv tid til at varetage træning.

Aktiv støtte til vedligehold og brobygning:

Der laves en afdækning i 2024 med henblik på konkrete samarbejdsaftaler.

Finansiering

Bloktilskudsmidler fra 2025

Eksisterende udviklingsmidler til patientrettet forebyggelse i 2024 til afdækning.

Bloktilskudsmidler fra 2025

Styrket ernæringsfaglighed:

En deltids diætiststilling (20 timer/uge)

Monitorering, evaluering og kvalitetsudvikling:
Frafaldsanalyse og kompetenceudvikling i brug af
PRO-data

Bloktilskudsmidler 2025
suppleret med 100.000 kr. fra
eksisterende lønmidler på HRT.

Varetages løbende inden for
eksisterende ressourcer,
herunder udviklingsmidler til
patientrettet forebyggelse.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen er sendt til høring i Seniorrådet, Handicaprådet og Udsatterrådet.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at Omsorgs- og Sundhedsudvalget godkender den anbefalede ramme for fordeling af midler.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 11-06-2024

Indstillingen godkendt.

Bilag

- 1: Kvalitetsstandarder - forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom
- 2: Skemaoversigt for kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom 2024
- 3: Høringssvar fra Udsatteråd - Beslutning - Udmøntning af midler til nye kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom
- 4: Høringssvar fra Seniorrådet - Udmøntning af midler til nye kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med
- 5: Høringssvar fra Handicaprådet- Udmøntning af midler til nye kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere

Punkt 10: Orientering: Anvendelse af lokaler i sundhedshuset

17/28301

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Omsorgs- og Sundhedsudvalget blev til mødet den 17. maj 2022 orienteret om status for Helsingør Sundhedshus, herunder om de planlagte kommunale, regionale og private funktioner i sundhedshuset og visionen for det tværsektorielle samarbejde. En målsætning i visionen er, at sundhedshusets fysiske rammer skal understøtte nye netværk og aktiviteter for frivillige foreninger og civilsamfund.

Med denne sag orienteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget om den aktuelle anvendelse af lokaler i sundhedshuset, særligt med fokus på udlån af mødelokaler, træningssale og andre faciliteter i sundhedshuset til patientforeninger, aftenskoler m.m., herunder den ledige kapacitet samt potentiale for yderligere udlån og udleje af lokaler.

Retsgrundlag

Sundhedsloven. Ældreloven.

Relation til vision og tværgående politikker

- Sundhedspolitikken 2023-2030 Lev livet – hele livet. Særligt fokusområderne Et godt liv med kronisk sygdom og Fællesskaber der fremmer mental sundhed.
- Tværsektoriel vision for fælles sundhedshuse.

Sagsfremstilling

1. Baggrund

I visionen for Helsingør Sundhedshus er en af målsætningerne, at sundhedshusets fysiske rammer skal understøtte netværk og aktiviteter for foreninger og frivillige. Det er ligeledes visionen, at sundhedshuset skal være et levende og aktivt mødested, hvor fællesskaber og nye bekendtskaber opstår om det fælles tema sundhed. Derfor er der et ønske om, at involvere og engagere civilsamfundet i aktiviteter og tilbud i sundhedshuset. Særligt kan patient- og pårørendeforeninger spille en rolle med aktiviteter og rådgivning f.eks. i forlængelse af de kommunale forebyggelses- og rehabiliteringsindsatser.

Der har gennem hele byggeprocessen og efter indflytning i sundhedshuset løbende været afholdt møder med patient- og pårørende netværket, som har udtrykt et stort ønske om lån af både mødelokaler og træningssale i sundhedshuset.

2. Foreninger og aftenskolers anvendelse af lokaler i sundhedshuset

Efter indflytning i sundhedshuset er der fastlagt kriterier for udlån af mødelokaler, samtalerum og undervisningskøkkenet, som fremgår af sundhedshusets hjemmeside: [Bookning af mødelokaler | Helsingør Sundhedshus \(helsingor.dk\)](#). I forhold til udlån af træningssale til patientforeninger og aftenskoler, aftales dette direkte med lederen af den ambulante genoptræning og der underskrives en aftale om vilkår. Der er på nuværende tidspunkt aftaler om udlån af træningssale til Lungeforeningen og Hjerteforeningen med faste ugentlige hold.

Kræftens Bekæmpelse låner mødelokale til Kræftcafe hver anden uge samt til senfølge-cafe månedligt. Flere patientforeninger har endvidere lånt kantinen til foredrag og andre større arrangementer, det gælder både Osteoporoseforeningen, Lungeforeningen, Scleroseforeningen og Hjerneskadeforeningen, sidstnævnte til ”Rehappy Ballroom” med dans og oplæg i kantinen.

Desuden har patientforeningerne informationsmateriale i Infoteket og informerer om deres aktiviteter på infoskærmen i foyer og infotek.

Der udlånes træningssale, undervisningskøkken og mødelokaler til aftenskoler. Således låner LOF træningssale til yoga og motionshold samt undervisningskøkken til madlavningshold og FOF træningssale til ryghold, chigang og tai chi.

3. Kapacitetsanalyse

Efter et år i sundhedshuset er der gennemført en kapacitetsanalyse, der viser benyttelsesgraden af lokaler i sundhedshuset. Denne viser, at der er mulighed for i højere grad at tilbyde faciliteter til foreninger og andre aktører, der har et sundhedsarrangement, det vil være relevant at afholde i sundhedshuset.

Der er ligeledes udarbejdet en afdækning af aktiviteter og de behov, der er til faciliteter hertil hos samtlige af kommunens patient- og handicapforeninger, herunder hvorvidt de ønsker at benytte faciliteter i sundhedshuset.

Nogle af de patientforeninger, der ikke ønsker at benytte faciliteter i sundhedshuset angiver, at de er godt tilfredse med de rammer og faciliteter, de har i dag og hvis de anvender lokaler i sundhedshuset, har de behov for i højere grad at kunne indrette sig med egen kaffemaskine og øvrige materialer, de bruger under møder. Så det vil være ønskeligt med et skab, som patientforeningerne har mulighed for at benytte i sundhedshuset. Der kigges derfor ind i en løsning, der tilgodeser dette behov.

Der udestår ligeledes en formidlingsopgave i forhold til gøre foreningerne opmærksomme på muligheden for at låne faciliteter i sundhedshuset og de synergier, der er mulighed for på tværs af foreninger og de kommunale, regionale og private aktører i sundhedshuset.

Økonomi/Personaleforhold

Et øget udlån af faciliteter i sundhedshuset vil have en økonomisk konsekvens i forhold til det ekstra slid af f.eks. træningsudstyr og rengøring, det medfører.

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 2022-2025 den 11-06-2024

Orientering foretaget.

Punkt 11: Orientering: Tilsyn på ældreområdet i Center for Sundhed og Omsorg

18/18963

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Der er sidst orienteret om tilsynsresultater på Omsorgs og Sundhedsudvalgets møde den 12. september 2023.

Den aktuelle orientering samler op på uanmeldte lovpligtige kommunale tilsyn, der er foretaget på: ét kommunalt plejehjem, to selvejende plejehjem, -og hos syv private leverandører af hjemmepleje.

Der orienteres om et risikobaseret tilsyn på sundhedsområdet på Helsingør Rehabiliteringscenter (HRT), et tilsyn som blev ført af ført af Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS).

Samlet set viser resultaterne på to af tre af de undersøgte plejehjem, at de i første halvår af 2024 enten fastholder eller forbedrer resultaterne sammenlignet med resultater i 2023.

Der er variation i resultaterne for de private leverandører. To ud af syv private leverandører af hjemmepleje har ligeledes bedre resultater, mens to andre har fastholdt eller har fået et ringere resultat i 2024 end i 2023.

Med denne sag orienteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget om resultater for de tilsyn, som er gennemført i ældreplejen i perioden 1. januar 2024-15. maj 2024.

Retsgrundlag

Serviceoven § 150 og § 151c

Serviceoven §§ 83-87, § 94

Sundhedsloven kap. 38 §§ 138-139, kap. 39 § 140, § 213

Retssikkerhedslovens § 16, stk. 1

Relation til vision og tværgående politikker

De temaer, der indgår i Helsingør Kommunes tilsyn, afspejler fokusområder i:

- Politik for værdigt ældreliv - I Helsingør Kommune 2023-2026
- Sundhedspolitik 2023-2030.

Sagsfremstilling

1. Tre typer tilsyn på ældreområdet

Der anvendes generelt tre typer tilsyn på sundheds- og ældreområdet:

1. Uanmeldte kommunale lovpligtige tilsyn, som Kommunernes Revision BDO Danmark varetager på vegne af Helsingør kommune.
2. Sundhedsfaglige tilsyn, som Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) varetager.
3. Ældretilsyn med fokus på pleje og omsorg, som Styrelsen for Patientsikkerhed varetager.

2. Resultater på lovpligtige Kommunale uanmeldte tilsyn, på plejehjem

BDO vurderer kvaliteten efter en 5-punkt-skala og benytter følgende vurderingskategorier:

1. *Særdeles tilfredsstillende* – ingen anledning til bemærkninger
2. *Godt og tilfredsstillende* – mindre fejl og mangler
3. *Nogenlunde tilfredsstillende* – fejl og mangler som har betydning for borgernes helbred og autonomi
4. *Utilfredsstillende* – alvorlige fejl og mangler som har betydning for borgernes helbred og autonomi
5. *Meget utilfredsstillende* – alvorlige fejl og mangler som har væsentlig betydning for borgernes helbred og autonomi.

2.1. Resultater kommunale lovpligtige tilsyn kommunale og selvejende plejehjem

<i>Leverandør</i>	<i>Resultat 2024</i>	<i>Resultat 2023</i>
Falkenberg	Godt og tilfredsstillende (2)	Nogenlunde tilfredsstillende
Birkebo	Godt og tilfredsstillende (2)	Godt og tilfredsstillende
Hornbækhave	Godt og tilfredsstillende (2)	Nogenlunde tilfredsstillende

Bilag

Tilsynsrapport Plejehjemmet Falkenberg 2024-Helsingør-Endelig rapport

Tilsynsrapport Plejehjemmet Birkebo 2024-Helsingør-Endelig rapport

Tilsynsrapport Plejehjemmet Hornbækhave 2024-Helsingør-Endelig rapport

Tre af Helsingør kommunes plejehjem, heraf to selvejende, har haft tilsyn i første halvår af 2024.

To plejehjem har forbedret resultatet fra nogenlunde tilfredsstillende i 2023 til godt og tilfredsstillende.

Det er kendetegnende i tilbagemeldingerne

- at dokumentationen i borgerjournaler med enkelte mangler, overvejende er fyldestgørende og anvendelige i hverdagens praksis.
- at der er et godt kendskab til de instrukser og procedurer, som ligger til grund for pleje og behandling.
- at den ydede sygepleje og behandling, rehabilitering og træning samt praktisk hjælp sker på et fagligt grundlag, ift borgerenes behov og iht. Helsingør kommunes kvalitetsstandarder.
- at der arbejdes systematisk med indberetning af evt. utilsigtede hændelser.
- at borgeres rettigheder overholdes og at der er anerkendende kommunikation og selvbestemmelse, samt et godt samarbejde med pårørende.
- at der på medicinrådet overordnet er strukturerede og systematiske arbejdsgange i medicinbehandlingen, men også enkelte mangler og udviklingsområder.

3. Resultater på tilsyn hos private leverandører af hjemmepleje

Resultater Private leverandører

<i>Leverandør</i>	<i>Resultat 2024</i>	<i>Resultat 2023</i>
Trofast Pleje**	Særdeles tilfredsstillende (1)	Godt og tilfredsstillende
Smiley service*	Godt og tilfredsstillende (2)	Særdeles tilfredsstillende
Renell*	Godt og tilfredsstillende (2)	Særdeles tilfredsstillende
Din særlige pleje**	Godt og tilfredsstillende (2)	Godt og tilfredsstillende
Omsorg Sjælland**	Godt og tilfredsstillende (2)	Godt og tilfredsstillende
Cura Pleje**	Godt og tilfredsstillende (2)	Nogenlunde tilfredsstillende
Nordens pleje*	Godt og tilfredsstillende (2)	Ny leverandør

**Praktisk hjælp - **praktisk hjælp og personlig pleje*

Bilag

Tilsynsrapport Smiley Service 2024-Helsingør-Endelig rapport

Tilsynsrapport Renell 2024-Helsingør-Endelig rapport

Tilsynsrapport Din særlige Pleje 2024-Helsingør-Endelig rapport

Tilsynsrapport Omsorg Sjælland 2024-Helsingør-Endelig rapport

Tilsynsrapport Trofast pleje 2024-Helsingør-Endelig rapport

Tilsynsrapport Cura Pleje 2024-Helsingør-Endelig rapport

Tilsynsrapport Nordens Pleje 2024-Helsingør-Endelig rapport

Helsingør kommune har et samarbejde med syv private leverandører af hjemmepleje. To leverandører af praktisk hjælp og personlig pleje har forbedret deres resultat. To leverandører der leverer praktisk hjælp, har fået et dårligere resultat end i 2023. To leverandører der leverer praktisk hjælp og personlig pleje, har det samme resultat som i 2023. En leverandør er ny i Helsingør kommune og kan derfor ikke sammenlignes.

De private leverandører af praktisk hjælp og personlig pleje, og leverandører med udelukkende praktisk hjælp, vurderes overordnet:

- at levere ydelser der er tilpasset borgerenes behov, herunder at faglige tiltag som rehabiliterende tilgange, kommunikationen ift borgere med demens er tilpasset.
- at den praktiske hjælp ydes iht. serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder og at nogle borgere oplever ikke finder at rengøringskvaliteten tilfredsstillende.
- at dokumentationen overvejende er relevant og ajourført og vurderes tilfredsstillende ift kravene, dog for nogle leverandøres vedkommende med forbedringspotentialer på udvalgte områder.
- at pårørende medinddrages i omfang det er relevant.

4. Resultater på sundhedsfagligt tilsyn hos HRT ført af Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS).

Styrelsen for Patientsikkerhed fører to typer af tilsyn:

1. Sundhedsfagligt tilsyn, med fokus på bl.a. journalføring, patienters retsstilling, medicinbehandling, hygiejne mv. samt det nye tilsyn med fokus på risikosituationslægemidler, aktuelt på blodfortyndende og insulin.
2. Ældretilsynet, med fokus på f.eks. både personlig hjælp, pleje og omsorg, samt selvbestemmelse og livskvalitet, herunder en værdig død.

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer tilsynsresultater efter følgende skala for hhv. det sundhedsfaglige-/ og ældretilsynet:

1. *Ingen problemer* af betydning for patientsikkerheden/ den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje.
2. *Mindre problemer* af betydning for patientsikkerheden/den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje.
3. *Større problemer* af betydning for patientsikkerheden/ den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje.
4. *Kritiske problemer* af betydning for patientsikkerheden/den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje.

Der har i april 2024 været gennemført 1. tilsyn ved STPS. Tilsynet var anmeldt på Helsingør rehabiliteringscenter (HRT) og var af typen risikobaseret sundhedsfagligt tilsyn, hvilket er et tilsyn, der bliver gennemført på baggrund af en bekymringshenvendelse.

Resultater tilsyn STPS

Leverandør	Type tilsyn	Resultat
HRT	Risikobaseret sundhedsfagligt tilsyn	Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden

Bilag

2024 april Tilsynsrapport HRT reaktivt sh fagligt

Tilsynsvurderingen baseres på baggrund af observationer, interview samt journal- og instruks gennemgang ved det aktuelle tilsyn.

Styrelsen for patientsikkerhed konstaterede, at alle ti målepunkter var opfyldt.

Alle forhold fremstod sundhedsfagligt velorganiserede, med gode procedurer og med høj grad af systematik.

STPS identificerede ikke problemer af betydning for patientsikkerheden. HRT fik således den bedste vurdering der kan gives på området.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Tilsynsresultater på ældreområdet offentliggøres på kommunens hjemmeside og på relevante plejehjems hjemmesider.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 11-06-2024

Orientering foretaget.

Bilag

- 1: Tilsynsrapport Plejehjemmet Falkenberg 2024-Helsingør-Endelig rapport (002)
- 2: Tilsynsrapport 2024- Plejehjemmet Birkebo 2024-Helsingør-Endelig rapport
- 3: Tilsynsrapport Plejehjemmet Hornbækhave 2024-Helsingør-Endelig rapport
- 4: Tilsynsrapport Trofast pleje 2024-Helsingør-Endelig rapport
- 5: Tilsynsrapport Smiley Service 2024-Helsingør-Endelig rapport
- 6: Tilsynsrapport Renell 2024-Helsingør-Endelig rapport
- 7: Tilsynsrapport Din særlige Pleje 2024-Helsingør-Endelig rapport
- 8: Tilsynsrapport Omsorg Sjælland 2024-Helsingør-Endelig rapport
- 9: Tilsynsrapport Cura Pleje 2024-Helsingør-Endelig rapport
- 10: Tilsynsrapport Nordens Pleje 2024-Helsingør-Endelig rapport
- 11: Tilsynsrapport HRT Reaktivt sh fagligt april 2024

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

23/53664

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt enhed/center</i>	<i>Mødedato</i>
Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer	Økonomi og Ejendomme	10-09-2024
Fællesmøde med Seniorrådet	Sundhed og Omsorg	08-10-2024
Godkendelse af kvalitetsstandarder på sundheds- og omsorgsområdet	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2024
Tilsyn for 2025	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2024

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt enhed/center</i>	
Madservice – udbud	Sundhed og Omsorg	Løbende
Plan for nedbringelse af merforbrug på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område	Sundhed og Omsorg/ Økonomi og Ejendomme	
Tværkommunalt samarbejde om en fælles akutfunktion i Nordsjælland	Sundhed og Omsorg	
Unge mentale og fysiske sundhed	Sundhed og Omsorg	
Fremtidig placering af plejehjem	Sundhed og Omsorg	
GLAD træning ændres til GLAD lignende træning	Sundhed og Omsorg	
Lighed i sundhed – udsatte grupper	Sundhed og Omsorg	
Temamøde om demens	Sundhed og Omsorg	
Rekruttering af fastholdelse i Center for Sundhed og Omsorg	Sundhed og Omsorg	
Digital inklusion - ældre	Sundhed og Omsorg	
Frit valg af leverandør	Sundhed og Omsorg	

Velfærdsteknologi og digitalisering	Sundhed og Omsorg
Danmarkskortet	Politik og Jura
Hjælpemiddelcentralen	Sundhed og Omsorg
Dokumentationskrav og retningslinjer	Sundhed og Omsorg
Snøzelhuset	Sundhed og Omsorg
Finansiering af automatisk medicin håndtering	Sundhed og Omsorg

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 11-06-2024

Orientering foretaget.

Ny sag

Fællesmøde med Social- og Beskæftigelsesudvalget om social lighed i sundhed.

Punkt 13: Meddelelser/Eventuelt

23/53665

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Sagsfremstilling

Afslag på ansøgning til Helsefonden om projektmidler til social lighed i sundhed

;

Den tværsektorielle styregruppe for sundhedshuset har besluttet, at et fokusområde for det tværsektorielle samarbejde i sundhedshuset, skal være mere social lighed i sundhed, da det har vist sig efter indflytning i sundhedshuset, at der er en social ulighed i brugen af særligt de forebyggende tilbud i sundhedshuset. Derfor er der indgået et partnerskab mellem sundhedshusets aktører fra Nordsjællands Hospital og Helsingør Kommune og Den Boligsociale Helhedsplan under Boliggården med det formål at bygge bro mellem de boligsociale områder i Helsingør Kommune og Helsingør Sundhedshus.

Partnerskabet har udarbejdet en projektbeskrivelse og fondsansøgning til Helsefonden. Formålet med projektet er at skabe mere lighed i sundhed ved at udvikle og drive relevante tværsektorielle social- og sundhedsindsatser for socialt udsatte borgere. Der blev søgt om 1.006.000 d.kr. i projektstøtte over to år.

Desværre har Helsefonden ultimo marts givet afslag på ansøgning med følgende begrundelse:

Det er en fin ansøgning og projektbeskrivelse, og det er også et rigtig godt set-up med samarbejdspartnere fra både hospital, kommune og sundhedshus.

Helsefonden har et bevillingskriterie om, at projekterne skal bidrage med nytænkning og udvikling af ny viden. Vi har siden 2015 bevilget til flere projekter, der beskæftiger sig med collective impact, og en helhedsorienteret og tværsektoriel tilgang til ulighed i sundhed. På den baggrund vurderes jeres projekt at være mindre nytænkende end de projekter, som netop har opnået bevilling.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 11-06-2024

Orientering foretaget.

Punkt 14: Beslutning: Godkendelse af referat

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Punkt 15: Beslutning: Valg til Seniorrådet som fremmødevalg

22/7295

Sagen afgøres i:

Byrådet 2022-2025

Indledning

Seniorrådet i Helsingør Kommune har igennem længere tid ønsket, at valg til Seniorråd foregår som fremmødevalg i stedet for digitalt og brev valg, som er den nuværende praksis. Seniorrådet anser et fremmødevalg som en betydelig opkvalificering af seniorrådsinstitutionen med en forventet større stemmedeltagelse og en større demokratisk legitimation.

Seniorrådet har på den baggrund sendt en ansøgning til Byrådet om afholdelse af fremmødevalg ved fremtidige valg til Seniorråd/Ældreråd.

Med denne sag skal Byrådet beslutte, om Seniorrådets ansøgning om fremmødevalg kan imødekommes.

Retsgrundlag

Lov om kommunale og regionale valg.

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Vejledning om ældreråd.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Baggrund for Seniorrådets ansøgning

Seniorrådet behandlede på møde den 5. februar 2024 et punkt om afvikling af valg til Seniorrådet som fremmødevalg.

Seniorrådet er interesseret i større valgdeltagelse i forhold til Seniorrådsvalg. Rådets opfattelse er, at administrationen ikke ønsker fremmødevalg, da det er for dyrt. Der ønskes en orientering fra Jeppe Buhl Rasmussen angående fremmødevalg og mulighederne herfor. Jeppe orienterede om Vejledning nr. 9450 af 16. juni 2021 om afholdelse af kommunale og regionale valg tirsdag den 16. november 2021, afsnit 7.8.

Efter drøftelserne på mødet besluttede Seniorrådet, at rådet vil fremsende en henvendelse til Byrådet om rådets ønske om fremmødevalg. Pernille udarbejder et udkast til henvendelsen.

Seniorrådets ansøgning:

Seniorrådet har efterfølgende sendt en ansøgning til byrådet om, at valget kan afvikles som et fremmødevalg, hvor rådet har skrevet følgende baggrund for ansøgningen:

”Seniorrådet ønsker fremmødevalg – som de fleste andre kommuner har fundet løsninger på

Er Helsingør Kommune virkelig tilfreds med en stemmeprocent på 25,4? Sådan blev det nuværende Seniorråd valgt, og det synes vi ikke svarer til den store indsats, vi lægger i arbejdet med at bygge bro mellem kommunen og de ældste borgere på over 60 år – det er hver tredje.

Stemmeprocenten i Helsingør var i 2021 helt i bund i sammenligning med andre kommuner, og det bunder blandt andet i valgmetoden. De højeste stemmeprocenter var i kommuner med såkaldt fremmødevalg, hvor 60+-borgere kunne stemme til Seniorrådet samtidig med valget til byråd og regionsråd. Derfor er over halvdelen af landets kommuner nu gået over til fremmødevalg.

Ifølge Danske Ældreråd var de gennemsnitlige stemmeprocenter på landsplan i 2021:

Fremmødevalg i forbindelse med kommunevalget	63,8 %
Brevvalg	43,7 %
Digitalt valg	31,8 %
Helsingør havde både brevvalg og digitalt valg	25,04 %
Helsingørs stemmeprocent ved kommunevalget	68,57 %

Danske Ældreråd oplyser også, at 52 kommuner gennemførte fremmødevalg i 2021. Heraf 10 kommuner, som tidligere havde andre valgformer, og 5 kommuner, som ikke havde valg i 2017. Selv om digitale valg måske er fremtiden, taler tallene deres eget sprog. Tiden er ikke moden til det – og slet ikke de ældste.

Alligevel har administrationen hidtil vurderet, at det er for dyrt og for besværligt at gennemføre fremmødevalg til Seniorrådet. Vi mener omvendt, at ansvaret for at styrke de lovbestemte Seniorråds mandat og indsats er politisk.

Det nuværende Seniorråd har besøgt alle plejehjemmene og understøttet arbejdet med at åbne cafeerne for naboer og lokale foreninger, vi har medvirket aktivt til de nye borgerrettede kvalitetsstandarder, vi har kortlagt standarden af busforbindelser og offentlige toiletter, vi arbejder i dybden med ældres boligbehov, vi har holdt borgermøder og har diskuteret og afgivet over 100 høringssvar i stort og småt, og vi har formaliseret samarbejdet med ÆldreSagen og Faglige Seniorer for at indkredse de vigtigste fælles indsatser.

Fremmødevalg vil koste mere end den kvarte million, som Seniorrådet hensætter af sit budget ved en ”tvungen opsparring” hen over valgperioden. Det viser det vedlagte overslag fra 2021. Men demokrati er ikke gratis, og vi synes ikke, at Helsingør kan være den lave stemmeprocent bekendt. Der er brug for at tage ja-hatten på og gå til sagen med et helt andet ambitionsniveau. I god tid inden næste valg bør der laves nye økonomiske beregninger af omkostningerne.

Netcompany har overtaget it-styringen fra KMD og kan allerede nu give et angiveligt lavere prisoverslag ud fra indbyggertallet. Det er blevet dyrere at udsende breve til de ikke-digitale borgere, så der vil være penge at spare ved en samlet valginformation. Valgkortene bliver udsendt digitalt, men man vil også kunne bruge sit sundhedskort som valgkort på samme måde, som man ”tjekker ind” hos lægen og på apoteket,

De største udgifter til fremmødevalg er praktikken omkring afstemningen, som *så vidt muligt* skal foregå i et særskilt lokale med egne tilforordnede, der skal bespises og have diæter. Det er der 52 andre kommuner, der har fundet en løsning på, og Ældre Sagen og Faglige Seniorer bakker fuldt og helt op om denne henvendelse med et tilbud om at samle det nødvendige antal tilforordnede i medlemskredsen.”

Som bilag til ansøgningen er vedlagt ”andre Seniorråds erfaringer med fremmødevalg i 2021”. Bilaget er vedlagt denne sag som bilag.

Det er ikke muligt at anvende det hidtidige valgsystem fra KMD til afviklingen af valg i 2025, men Netcompany har oplyst, at de er i gang med at udvikle et nyt system.

2. Andre afstemninger samtidig med kommunal- og regionalvalget

I vejledningen om afholdelse af kommunale og regionale valg fremgår følgende af afsnit 7.8:

”Kommunalbestyrelsen kan beslutte, at der i forbindelse med valget skal afholdes en særlig lokal afstemning, f.eks. valg til ældrerådet. En forudsætning herfor er, at den lokale afstemning, herunder valg til ældrerådet, tilrettelægges på en sådan måde, at den lokale afstemning foregår tydeligt og klart adskilt fra kommunal og regionalvalget, herunder med særlige valgborde, stemmerum og stemmekasser og så vidt muligt i adskilte lokaler med særskilte adgangsveje til de pågældende stemmelokaler. Den lokale afstemning skal herudover tilrettelægges på en måde, så den ikke kan virke forstyrrende på vælgernes adgang til at stemme ved kommunal- og regionalvalget eller på gennemførelsen af valget i øvrigt, og sådan, at kommunal- og regionalvalget har første prioritet i forhold til den lokale afstemning.”

2.1. Praktik på valgstedet

Valghandlinger i Helsingør Kommune afvikles på 12 valgsteder. På nogle valgsteder er der ikke tilstødende lokaler, som egner sig til afstemninger, så det er ikke muligt på alle 12 valgsteder at afvikle en anden afstemning i særskilte lokaler. Et tilstødende lokale til afvikling af Seniorrådsvalg skal være tilgængeligt for handicappede og dårligt gående. Valgstederne Laden og Kvistgård Idrætsanlæg afvikles ikke i en kommunal ejendom.

På alle valgsteder vil det være forbundet med praktiske vanskeligheder at afvikle en anden afstemning samtidigt med kommunal- og regionalvalget, uanset om afviklingen sker i særskilt lokale eller i samme valglokale. Det betyder, at valg til Seniorrådet skal afvikles med egne valgborde og stemmebokse. Stemmeboksene skal indkøbes op til afviklingen, og efterfølgende skal der findes opbevaringsmulighed indtil næste valghandling. Kommunen råder ikke over ekstra valgbokse, som kan anvendes samtidigt med afviklingen af en ordinær valghandling.

Sker afviklingen i samme lokale, skal der være tydelig adskillelse, så vælgeren ikke risikerer at blive forvirret og dermed afgive sin stemme til en forkert valghandling, end det var vælgerens intention.

Det kan derfor blive nødvendigt at ændre på den nuværende opstilling af det enkelte valgsted. Der er i forvejen en udfordring på flere valgsteder med manglende plads til optællingen, når der afvikles 2 valg samtidigt, hvilket er tilfældet ved kommunal- og regionalvalget.

2.2. Projektorganisering og administrative tilforordnede

Det er nødvendigt at have en egentlig projektorganisering eller som minimum en projektleder, som kan stå for organiseringen og herunder træffe beslutninger i de situationer og på de spørgsmål, som måtte opstå i løbet af valgdagen. Denne opgave bør varetages af en projektleder ansat i administrationen.

Kommunens valgansvarlige kan ikke påtage sig at stå for udpegning og oplæring samt organisering af de administrative, som vil skulle bistå med afviklingen af valg til Seniorrådet, hvis valget skal afvikles samme dag som kommunal- og regionalvalget. Kommunens valgansvarlige vil heller ikke kunne være til rådighed for andre opgaver på valgdagen, hvis valget afvikles samme dag.

Der skal være særskilt personale til at tage hånd om afviklingen af Seniorrådsvalget. I forslag til budget for 2021 er beskrevet, at der skal være både frivillige valgtilforordnede samt administrative ansatte tilforordnede på hvert valgsted. De administrative tilforordnede skal således udpeges blandt kommunens ansatte. Afholdes valghandlingen på en hverdag, skal de administrative tilforordnede bruge en arbejdsdag på at bistå hermed. Budgettet for 2021 tog udgangspunkt i 11 valgsteder. I mellemtiden er tilføjet endnu et valgsted i kommunen, så antallet i 2025 vil være 12 valgsteder.

Oplægget til budgettet indeholder således en udgift til 2 administrative tilforordnede pr. valgsted, dvs. 24 medarbejder til 12 valgsteder. Det er formentlig en fordel ift. organisering på dagen, at der på valgstedet er 1 eller 2 administrative medarbejdere, som kan bistå med afviklingen af valghandlingen.

Til afviklingen af kommunal- og regionalvalget skal der i forvejen bruges 69 administrative ansatte medarbejdere til at sikre korrekt afvikling af valget. Det er en stor opgave at finde det tilstrækkelige antal administrative medarbejdere til afvikling af almindelige valghandlinger, så det kan være en udfordring at finde yderligere 24 administrative ansatte medarbejdere, som således skal stå for afviklingen af fremmødevalg til Seniorrådet.

Endelig er kommunens IT-afdeling optaget af opgaven med at sikre afviklingen af kommunal- og regionalvalget, hvilket sker med digital valgliste. IT-afdelingen kan derfor ikke påtage sig at bistå til afviklingen af fremmødevalg til Seniorrådet. Valg til Seniorrådet kan om nødvendigt afvikles på manuelle papirvalgliste.

2.3. Påvirkning af stemmeprocenten

Det er i sagens natur usikkert, hvordan stemmeprocenten vil blive påvirket ved et fremmødevalg, men det er naturligt at forvente, at den bliver højere end tidligere, hvis valg til Seniorrådet afvikles samtidigt med og fra samme lokation som kommunal- og regionalvalget.

Vælgere, som ikke er i stand til at forlade deres hjem, kan ansøge om at brevstemme til ordinære valghandlinger i hjemmet. Desuden er der mulighed for at brevstemme på plejehjem, i dagcenter og aktivitetscentret Hamlet. Har vælgeren afgivet en brevstemme til kommunal- og regionalvalget, må det forventes, at personen ikke møder frem for at afgive en stemme til Seniorrådsvalg.

Ved seneste kommunal- og regionalvalg blev der afgivet 81 brevstemmer i private hjem og 354 brevstemmer på plejehjem m.v.

Økonomi/Personaleforhold

Seniorrådet har opsparet 479.000 kr. fra tidligere års mindreforbrug til det kommende seniorrådsvalg. Herudover forventes der et mindreforbrug i 2024 på den løbende drift af seniorrådet på ca. 100.000 kr., så der samlet set forventes en opsparring på ca. 579.000 kr. til afvikling af Seniorrådsvalg.

Der foreligger et budget for afviklingen af valg til Seniorrådet som fremmødevalg for 2021. Budget 2021 er vedlagt som bilag. Der foreligger ikke et opdateret budget til afvikling i 2025, men Seniorrådet har selv i ansøgningen angivet, at de afsatte midler ikke er tilstrækkelige til afvikling af et fremmødevalg. Et digitalt valg kan forventeligt afholdes inden for de opsparede mindreforbrug.

Når henses til, at der i 2025 er 12 i stedet for 11 valgsteder, vil den anslåede udgift også af den årsag være højere end budgettet for 2021. Udgifterne vurderes derudover generelt set at være steget. Budgettet indeholder ikke udgifter til ansættelse af en projektmedarbejder, som skal stå for afviklingen af valgbehandlingen.

De anslåede udgifter for budget 2021 til afvikling af fremmødevalg var følgende:

Post	Anslået udgift
Engangsudgifter til anskaffelser	154.550
Estimat på faste udgifter ved fremmødevalg	199.600
Udgifter til frivillige tilforordnede	143.550
Udgifter til administrative tilforordnede	99.000
I alt	596.700

Uden at ansætte en projektmedarbejder, anslås det, at der mangler op til 50-100.000 kr. i budgettet til afvikling af et fremmødevalg, hvis byrådet godkender, at valgbehandlingen kan afvikles som fremmødevalg, skal der afsættes yderligere midler i budgettet, hvilket i så fald bør håndteres i forbindelse med budgetvedtagelse for 2025. Hertil skal om nødvendigt afsættes midler til ansættelse af en projektmedarbejder.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen er sendt i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Indstilling

Staben for Politik og Jura indstiller,

at Byrådet godkender, at kommunen stiller lokaler, så vidt muligt særskilte lokaler, til rådighed på kommunens valgsteder, som Seniorrådet kan anvende til at afvikle et fremmødevalg, under forudsætning af, at Seniorrådet selv står for administration og afvikling af valgbehandlingen.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 11-06-2024

Indstillingen anbefales, idet det forudsættes, at den nærmere økonomi skal fastlægges og indgå i budgetforhandlingerne.

Bilag

1: Fremmødevalg referencer

2: Økonomisk budget juni 2022

3: Hørings svar fra Seniorrådet - Valg til Seniorrådet som fremmødevalg

4: Hørings svar fra Handicaprådet - Valg til Seniorrådet som fremmødevalg

Punkt 16: Beslutning: Implementering af Ankestyrelsens tilsynsudtalelse vedr. madservice på plejehjem

22/1631

Sagen afgøres i:

Byrådet 2022-2025

Indledning

Denne sag vedrører Ankestyrelsens tilsynsudtalelse om Helsingør Kommunes kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk hjælp af 17. maj 2024.

Baggrunden for sagen er, at Forbrugerombudsmanden den 16. november 2021 videresendte Ældre Sagens henvendelse af 24. oktober 2021 til Ankestyrelsen. Ældre Sagen oplyste, at Helsingør Kommune i forbindelse med budgetforhandlingerne i 2019 havde ændret sin kvalitetsstandard for madserviceordning på plejehjem, således at et enkelt måltid i en bevilget madserviceordning ikke kunne fravælges.

Byrådet har senest på møde 24. april 2023 behandlet beslutning om udtalelse til Ankestyrelsen om madservice på plejehjem i relation til Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget skal med denne sag tage stilling til Ankestyrelsens tilsynsudtalelse om madservice på plejehjem i Helsingør Kommune af 17. maj 2024. Jf. bilag 1.

Retsgrundlag

Lov om kommunernes styrelse, kapitel VI

Serviceovens § 83

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Sagen drejer sig om Helsingør Kommunes kvalitetstandard om madservice efter serviceovens § 83.

Ankestyrelsen vurderer, at Helsingør Kommune handler i strid med lovgivningen ved ikke at give beboere på plejehjem muligheden for at fravælge enkelte måltider i en bevilget madserviceordning.

Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at praksis for madservice på plejehjem i Helsingør Kommune ændres, således at praksis lever op til Ankestyrelsens afgørelse.

Den ændrede praksis indebærer, at alle borgere, som bor på plejehjem kan fravælge et enkelt måltid med 1 dags varsel. Fravalg betyder, at borgeren ikke opkræves betaling for måltidet. Ved indlæggelse på hospital gælder fravælgelse af måltider allerede ved indlæggelsen.

Den ændrede praksis vil indebære, at alle borgere, som bor på plejehjem informeres om ændret praksis, og at borgere, ved indflytning i plejeboligen informeres om denne praksis.

Det er Byrådet i Helsingør Kommune, som træffer endelig beslutning i sagen. I tilsynsbrevet beder Ankestyrelsen Byrådet om inden to måneder at oplyse, hvad Ankestyrelsens tilsynsudtalelse giver byrådet anledning til.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ingen afledte konsekvenser for økonomi- eller personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen skal i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. at Helsingør Kommune efterlever Ankestyrelsens tilsynsudtalelse om madservice på plejehjem, samt
2. at Ankestyrelsen svares i overensstemmelse med ovenstående sagsfremstilling.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 11-06-2024

Indstillingerne anbefales.

Bilag

- 1: Brev fra AST maj 2024 Madservice plejehjem
- 2: Høringssvar fra Seniorrådet - Implementering af Ankestyrelsens tilsynsudtalelse vedr. madservice på plejehjem
- 3: Høringssvar fra Handicaprådet - Implementering af Ankestyrelsens tilsynsudtalelse vedr. madservice på plejehjem