

REFERAT Socialudvalget d. 07-06-2016

Mødedato Tirsdag d. 07. juni 2016 kl. 14:00

Mødested Rød 3, Prøvestenen

Mødedeltagere Michael Mathiesen (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Beslutningssag: Godkendelse af indkaldt stedfortræder.....	3
Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden.....	4
Orienteringssag: Betaling for rengøring i botilbud.....	5
Beslutningssag: Fastsættelse af rådighedsbeløb for borgere i botilbud, krisecentre og § 110-boform.....	7
Beslutningssag: Fordeling af midler bevilget til implementering af Sundhedsaftale 2015-2018.....	10
Orienteringssag: Budgetanalyse af hjemmeplejen 2016.....	15
Beslutningssag: Budgetrevision pr. 30. april 2016.....	19
Beslutningssag: Budgetforslag 2017-2020 Socialudvalget.....	24
Orienteringssag: Status på Rusmiddelhandleplan.....	29
Orienteringssag: Evaluering af sammenlægning af Springvandet og Seniorhuset.....	32
Orienteringssag: Evaluering af Frelsens Hærs natvarmestue i Helsingør 2015/2016.....	34
Beslutningssag: Godkendelse af Politik for et værdigt ældreliv og udmøntning af værdighedsmidler.....	36
Beslutningssag: Godkendelse af timepriser på fritvalgsområdet 2016.....	40
Beslutningssag: Ny lovgivning om forebyggende hjemmebesøg.....	43
Orienteringssag: Brug af antipsykotika hos ældre med demens.....	46
Orienteringssag: Helsingør Kommune søger puljemidler til tværsektoriel stuegang på de midlertidige.....	48
Beslutningssag: Årsregnskab 2015 plejehjemmet Kristinehøj.....	50
Beslutningssag: Udpegning af medlemmer til bestyrelse i almen boligafdeling.....	51
Beslutningssag: Workshop om job og handicap.....	52
Beslutningssag: Konstituering af stedfortræder under udvalgsformandens sommerferie i 2016.....	54
Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget.....	55
Meddelelser/Eventuelt.....	57

Punkt 0: Beslutningssag: Godkendelse af indkaldt stedfortræder

15/25565

Indledning/Baggrund

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

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

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

Sagsfremstilling

Michael Mathiesen (C) har meldt afbud på grund af arbejdsmæssige årsager. Philip Læborg (C) deltager i stedet.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Indstilling

Udvalgsformanden indstiller,

1. **at** det godkendes, at Michael Mathiesen (C) har lovligt forfald.
2. **at** det godkendes, at Philip Læborg (C) er indkaldt som rette stedfortræder for at Michael Mathiesen (C).

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Fraværende: Michael Mathiesen (C).

Indstillingerne godkendt.

Punkt 1: Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden

15/25568

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Udvalgsformand Ib Kirkegaard bød velkommen til Margrethe Kusk Pedersen, som er ny centerchef i Center for Sundhed og Omsorg.

Dagsordenen godkendt.

Punkt 2: Orienteringssag: Betaling for rengøring i botilbud

16/1187

Indledning/Baggrund

Center for Særlig Social Indsats blev kort før jul, i december 2015 opmærksom på, at der kunne være en urigtig praksis for opkrævning af udgifter til rengøring i ”botilbud” efter almenboligloven.

Der blev nedsat en arbejdsgruppe, der over 4 møder i januar 2016 og en del hjemmearbejde, klarlagde såvel praksis, som de forventede konsekvenser.

I denne sag orienterer Center for Særlig Social Indsats om resultatet af arbejdsgruppens arbejde samt om de tiltag, centeret ønsker/forventer at iværksætte på den baggrund.

Centret orienterer ligeledes om de forventede økonomiske konsekvenser, herunder resultatet af BDO's gennemgang af sagen.

Områdeleder Mette Rygaard fra Center for Særlig Social Indsats deltager i punktet.

Retsgrundlag

Serviceovens § 161 og bekendtgørelse nr. 1576 af 27. december 2014.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen træffer beslutning om betaling for tilbud efter blandt andet serviceovens § 83. Der kan imidlertid ikke opkræves betaling for omkostninger til personale ved ydelse af praktisk hjælp i form af blandt andet rengøring.

Der kan således alene fastsættes betaling for materialer, der anvendes til udførelsen af hjælpen.

På botilbuddene Kronborghus og SPUC (Vinkeldamsvej 12-19 og Anna Anchers Vej 23-43) har det været praksis siden 2007 at opkræve nogle beboere á conto for rengøring inklusive omkostninger til personale. Proceduren for efterregulering af de faktiske udgifter til materialer var ikke ens på de to tilbud, og det var derfor nødvendigt at klarlægge omfanget af urigtig opkrævning og tilbagebetale de berørte beboere.

Administrationen på Kronborghus og SPUC har foretaget beregninger af den hidtidige praksis med angivelse af, hvilke beboere som havde betalt for rengøring inklusive omkostninger til personale, uden efterfølgende at have modtaget endelig afregning for de faktiske udgifter til rengørings- og vaskemidler. Beregningerne dækker perioden 2007 til 2015, og er godkendt af Helsingør Kommunes revision BDO.

BDO anbefaler i deres notat, at der kun skal ske tilbagebetaling 5 år tilbage i tiden med henvisning til, at kommunen kun har pligt til at gemme bilag i 5 år. Juridisk har man dog foretaget en vurdering i kommunen om at tilbagebetale for perioden 2007 – 2015. Dette gøres ud fra den betragtning, at hverken kommunen eller beboerne har været bekendt med reglerne, hvorfor den almindelige forældelsesfrist suspenderes.

Kronborghus skal tilbagebetale i alt 481.700 kr. til 22 beboere/tidligere beboere.

SPUC skal tilbagebetale i alt 296.500 kr. til 12 beboere/tidligere beboere.

Økonomi/Personaleforhold

De økonomiske konsekvenser for kommunen bliver som følger:

Kronborghus skal tilbagebetale i alt 481.700 kr. til 22 beboere/tidligere beboere.

SPUC skal tilbagebetale i alt 296.500 kr. til 12 beboere/tidligere beboere.

Center for Særlig Social Indsats og Center for Økonomi og Ejendomme indstiller følgende via budgetrevisionen 30. april 2016:

- at den samlede udgift for årene 2007 - 2015, 778.200 kr. dækkes af kommunekassen
- at den manglende indtægt i 2016, 160.000 kr. dækkes af kommunekassen

For de kommende år vil den ekstra udgift blive pålagt taksten på tilbuddene. Denne udgift betales af myndigheden for de borgere, hvor Helsingør er betalingskommune. Merudgiften skønnes at blive ca. 80.000 kr. årligt for myndigheden, og 16.000 kr. årligt for SPUC. Dette vil blive indarbejdet i forbindelse med vedtagelse af budget 2017 – 2020.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen er sendt til Handicaprådet til orientering.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Orientering foretaget.

Bilag

Opdateret notat tilbagebetaling opkrævning vedrørende rengøring 12-05-2016

Punkt 3: Beslutningssag: Fastsættelse af rådighedsbeløb for borgere i botilbud, krisecentre og § 110-boformer

16/4416

Indledning/Baggrund

På Socialudvalgsmøde den 15. marts 2016 havde Center for Særlig Social Indsats en beslutningssag på dagsordenen. Centret ønskede, at Socialudvalgets tog stilling til størrelsen af det rådighedsbeløb, som borgerne i Helsingør Kommune som minimum skal have tilbage til personlige fornødenheder, ”lommepenge”, når de har betalt for deres ophold i botilbud, kvindekrisecentre og § 110-boformer efter Servicelovens §§ 107, 108, 109 og 110.

Socialudvalget ønskede et estimat over de økonomiske konsekvenser, det ville have for kommunen, hvis udvalget godkendte de rådighedsbeløb, som Center for Særlig Social Indsats havde indstillet til godkendelse. Center for Særlig Social Indsats har med denne sag foretaget et økonomisk estimat og vil indstille til, at Socialudvalget vælger mellem to modeller.

Områdeleder Mette Rygaard fra Center for Særlig Social Indsats deltager i punktet.

Retsgrundlag

Serviceloven §§ 107, 108, 109 og 110 og bekendtgørelse nr. 1387 af 12.12.2006, Betaling for botilbud m.v. efter Servicelovens kapital 20 mv.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Foreslået rådighedsbeløb

Center for Særlig Social Indsats indstillede på Socialudvalgsmøde den 15. marts 2016 følgende rådighedsbeløb til godkendelse:

	Enlig under 25 Kontanthjælp/SU	Enlig over 25 Kontanthjælp/SU	Førtids- pensionist	Folke- pensionist	Tillæg pr. barn
Foreslået rådighedsbeløb	2600	3500	4478	3200	1300
-Heraf ”lommepenge”	600	1500	2478	1200	
-Heraf mad	2000	2000	2000	2000	

1.1. Definition af rådighedsbeløb

Det beløb, som borgeren har tilbage hver måned, *efter* hun har betalt boligudgifter, servicepakke til botilbud plus de udgifter, som Center for Særlig Social Indsats anerkender, såsom ansvarsforsikring, transport til arbejde eller uddannelse, licens, telefonabonnement, medicin mm.

1.2. Definition af ”lommepenge”

Det beløb, som borgeren har tilbage hver måned *efter* at hun har betalt ovenstående udgifter PLUS mad.

2. Økonomiske konsekvenser

Center for Særlig Social Indsats havde, på beregningstidspunktet, 141 borgere på botilbud efter Servicelovens §§ 107, 108, 109 og 110. Heraf modtog 60 borgere kontanthjælp eller SU. De resterende borgere modtager førtidspension enten efter de ”gamle” regler, hvor pensionen er tilkendt før den 1. januar 2003 eller efter de ”nye” regler, hvor pensionen er tilkendt fra den 1. januar 2003 eller efter.

3. To modeller for rådighedsbeløb

Center for Særlig Social Indsats har regnet på konsekvenserne af to forskellige modeller, som Socialudvalget skal tage stilling til:

- Model 1: Socialudvalget godkender Center for Særlig Social Indsats' indstilling fra 15. marts 2016, jf. tabellen. Det vil det betyde en merudgift på 504.000 kr. om året for Helsingør Kommune.
- Model 2: Socialudvalget vælger at hæve størrelsen af "lommepenge" for de enlige under 25 år på kontanthjælp fra 600 kr. pr. måned til 1000 kr. pr. måned. Det vil betyde en merudgift på 641.000 kr. om året for Helsingør Kommune.

4. Beregningsgrundlag

I beregningen over de økonomiske konsekvenser har Center for Særlig Social Indsats indregnet:

- de faktiske boligudgifter i de forskellige botilbud (hvor boligudgiften på det enkelte tilbud ikke har været kendt, har Center for Særlig Social Indsats foretaget et skøn og fastsat disse ud fra en gennemsnitsberegning af de boligudgifter, vi kender på andre botilbud).
- om borgeren modtager og betaler kost på botilbuddet.
- andre faste udgifter såsom servicepakke, ansvarsforsikring, medicin, licens, transport mm.

Beregningen er alene udtryk for et øjebliksbillede, idet ind- og udskrivningen på botilbuddene hele tiden ændrer sig. Samtidig må vi forvente, at kommunens udgifter vil stige i takt med, at ændringerne på området for sociale pensioner slår fuldt igennem. Her tænkes særligt på reglerne om "gammel" og "ny" social pension og lovændringen, der begrænser adgangen til at få bevilget social pension.

Økonomi/Personaleforhold

De økonomiske konsekvenser er afhængige af hvilken model, Socialudvalget vælger:

- Model 1: Merudgift på Center for Særlig Social Indsats' budget på Myndighedsområdet: 504.000 kr. pr. år.
- Model 2: Merudgift på Center for Særlig Social Indsats' budget på Myndighedsområdet: 641.000 kr. pr. år.

Udgiften kan ikke afholdes inden for myndighedsbudgettet i Center for Særlig Social Indsats, da dette budget i forvejen er udfordret af forventede merudgifter i både 2016 og 2017.

Der udarbejdes derfor driftsønske til budget 2017 ud fra hvilken model der vælges. Kommunens udgift til sikring af rådighedsbeløbet afhænger af de enkelte borgers privatøkonomi, og der vil derfor være en vis usikkerhed knyttet til udgifterne i fremtiden. Center for Særlig Social Indsats og Center for Økonomi og Ejendomme vil derfor løbende vurdere udgiftsbehovet.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Handicaprådet har på sit møde 16. marts indgivet høringssvar angående model 1:

Handicaprådet anbefaler, at rådighedsbeløbene fastsættes på et niveau svarende til, hvad der gælder for andre borgergrupper i Helsingør Kommune. Handicaprådet anbefaler videre, at rådighedsbeløbene fastsættes og implementeres snarest. Handicaprådet henviser til, at det er erkendt, at der er urimelige økonomiske forhold for de berørte borgere.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats Indstiller,

1. **at** udvalget fastsætter rådighedsbeløb for borgere med ophold i botilbud efter §§ 107, 108, 109 og 110 i Serviceloven efter enten model 1 eller model 2, jf. sagsfremstillingen.
2. **at** der udarbejdes driftsønske til budget 2017-2020 ud fra den model der vælges.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Ad 1

Udvalget godkendte model 2.

Ad 2

Indstillingen godkendt.

Punkt 4: Beslutningssag: Fordeling af midler bevilget til implementering af Sundhedsaftale 2015-2018

16/5461

Indledning/Baggrund

Sundhedsaftale 2015-2018 er en aftale mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen om samarbejdet om de mange borgere, der har brug for en indsats fra både kommuner, hospitaler og almen praksis. Aftalen skal understøtte, at borgerne oplever kvalitet, effektivitet og sammenhæng i deres forløb.

I Helsingør Kommune er der afsat 3.927.000. kr. årligt til implementering af sundhedsaftalen i forbindelse med økonomiaftalen for 2015 mellem Regeringen og KL. Heraf er der anvendt 2.177.000 kr. til indkøb og drift af PDA'ere i hjemmeplejen samt 2 projektledere til Sundhedshuset, mens de resterende midler er lagt i kassen.

Socialudvalget skal i denne sag godkende brugen af de resterende midler for årene 2016-2018.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 205.

Relation til vision og tværgående politikker

Sundhedsaftalen understøtter Helsingør Kommunes vision om tidlig indsats og Helsingør Kommunes Sundhedspolitik – *et fælles anliggende for hele kommunen.*

Sagsfremstilling

Sundhedsaftale III gælder i perioden 2015-2018 og indeholder 73 indsatser som kommuner, hospitaler og praksissektoren skal arbejde med de næste fire år. Mange af indsatserne skal konkretiseres og bearbejdes, før de kan implementeres i kommunen. Indsatserne er organiseret under temaerne "Borgeren som aktiv samarbejdspart", "Nye og bedre samarbejdsformer", "Lighed i sundhed" og "Sammenhæng og kvalitet".

I Helsingør Kommune er der afsat 3.927.000. kr. årligt til implementering af sundhedsaftalen i forbindelse med økonomiaftalen for 2015 mellem Regeringen og KL. Heraf er der foreløbigt anvendt 2.177.000 kr. til indkøb og drift af PDA'ere i hjemmeplejen samt 2 projektledere til Sundhedshuset, mens de resterende midler er lagt i kassen.

Socialudvalget besluttede i januar 2015 at anvende 1.692.000 kr. i 2015-2018 til følgende konkrete sundhedsaftaleaktiviteter:

- Fælles fødsels- og forældreforberedelse (992.000 kr.)
- Forløbsprogrammer for borgere med psykiske lidelser (500.000 kr.)
- Tidlig opsporing af KOL patienter (200.000 kr.)

Midlerne blev i første omgang kun indarbejdet i budget 2015. Af de afsatte midler i 2015 er der kun anvendt omkring 40.000 kr., og der er således overført 1.650.000 kr. til budget 2016.

De uforbrugte midler i 2015 skyldes primært, at projekterne er blevet forsinket. Forløbsprogrammer for borgere med psykiske lidelser er først klar til implementering i 2018, mens det har vist sig, at indsatsen om tidlig opsporing af KOL patienter ikke kan realiseres. Til gengæld forventes fælles fødsels- og forældreforberedelse at blive igangsat efter sommerferien med udgangspunkt i de 992.000 kr., som blev bevilliget i 2016 fra den sociale særtilskudspulje i budgetaftalen for 2016-19. Finansieringen af denne indsats i 2017 og 2018 kan ske via sundhedsaftale midler, jf. tabel 2.

Tabel 1 giver et overblik over de afsatte midler til Sundhedsaftalen og det efterfølgende forbrug af midlerne.

Tabel 1. Oversigt over økonomien i Sundhedsaftale III

1.000 kr.	2015	2016	2017	2018
Bevilling - sundhedsaftale	3.927	3.927	3.927	3.927
Anvendt til IT pulje, PDA mv.	-927	-927	-927	-927
Lagt i kassen - til senere finansiering	3.000	3.000	3.000	3.000

Senere anvendelse:

- Projektleder sundhedshus - SO	-650	-650*	-650*	-650*
- Projektleder sundhedshus - ØE	-600	-700	-650*	-650*
Resterende beløb i kassen	1.750	1.650	1.700	1.700
Overførte midler fra 2015		1.650		
Samlet beløb til sundhedsaftale aktiviteter		3.300	1.700	1.700

* Midlerne til projektlederne for sundhedshuset i 2017 og 2018 er ikke politisk besluttede endnu. I 2016 er der alene bevilget 220.000 kr. til en projektleder i SO.

1. Fælles sundhedshus

I budgetforliget 2015 er der truffet politisk beslutning om, at der i 2016 skal udarbejdes en foranalyse, der skal ligge til grund for en endelig beslutning om en model for sundhedshus (jf. sag nr. 16/2108). Til at gennemføre projektet med nyt fælles sundhedshus er der behov for to projektledere til en række centrale opgaver, f.eks. koordination, sundhedsfaglig indretning, OPP model, udbud og byggetekniske opgaver.

Arbejdet med sundhedshuset peger ind i sundhedsaftalens temaer om nye og bedre samarbejdsformer samt bedre sammenhæng og kvalitet.

2. Finansiering af eksisterende og nye sundhedsaftale aktiviteter i 2016, 2017 og 2018

Der er behov for at kaste et nyt blik på, hvad midlerne til sundhedsaftale aktiviteter skal bruges til. Dels fordi nogle af de planlagte aktiviteter ikke kan realiseres eller er forsinkede. Dels fordi der er kommet nye aktiviteter og behov til, siden januar 2015. Desuden blev der i regnskabet for 2015 overført uforbrugte midler for 1.650.000 kr. til budget 2016.

Samtidig er der behov for at få udskilt de afsatte midler til indkøb og drift af PDA'ere af økonomien i Sundhedsaftalen, da dette ikke er en aktivitet, der er dækket af Sundhedsaftalen.

Tabel 2 viser, hvordan midlerne til sundhedsaftale aktiviteter hensigtsmæssigt fordeles, så kommunen samlet set får dækket flest indsatser og temaer ind.

Tabel 2. Oversigt over ny fordeling af midler til sundhedsaftale aktiviteter.

1.000 kr.	2016	2017	2018
Samlet beløb til sundhedsaftale aktiviteter, jf. tabel 1	3.300	1.700	1.700
Fjernelse af indkøb af PDA"ere mv. fra Sundhedsaftale	927	927	927
<i>Samlet beløb til sundhedsaftale aktiviteter 2016-18</i>	<i>4.227</i>	<i>2.627</i>	<i>2.627</i>
Ændret anvendelse af 2015 midler			
- Fælles fødsels- og forældreforberedelse		-992	-992
- Forløbsprogrammer for borgere med psykiske lidelser			-500
- Tidlig opsporing af KOL patienter (kan ikke realiseres)			
Rest bevilling:	4.227	1.635	1.135
Forslag til nye aktiviteter:			
Fremskudt sagsbehandler på psykiatriområdet	-250	-450	-450
Udviklingsterapeut HRT (er allerede ansat)	-400	-400	-400
Arbejdsgangsanalyse HRT	-500		

Forløbsprogram til børn/unge og voksne med erhvervet hjerneskade -500

I alt 3.077 785 -215

Note: I budget 2016 er udgifterne til *Fælles Fødsels- og Forældreforberedelse* finansieret af den Boligsociale pulje

Det fremgår af tabel 2, at der vil være et finansieringsoverskud på 3.077.000 kr. i 2016 og 785.000 kr. i 2017 og et finansieringsunderskud på 215.000 kr. i 2018 med de foreslåede nye aktiviteter.

Samlet set er der over de tre år et finansieringsoverskud på 3.647.000 kr., som kan anvendes til andre nye aktiviteter indenfor Sundhedsaftalen.

I 2016 kan overførslen fra 2015 på 1.650.000 kr. finansiere udgifterne på 1.100.000 kr. til de nye aktiviteter, og samtidig kan der lægges 500.000 i kassen bl.a. til at medfinansiere de nye aktiviteter i 2018 samt evt. andre sundhedsaftaleaktiviteter i de kommende år.

3. Fremskudt sagsbehandling på psykiatriområdet

Center for Særlig Social Indsats ønsker at understøtte udviklingen på psykiatriområdet i forhold til forebyggelse af (gen)indlæggelser og yderligere forværring i tilstanden hos særligt udsatte og sårbare borgere. Målgruppen har ofte mange svære psykiske, sociale og komplekse problemstillinger, herunder også fysiske helbredsproblemer med en eller flere ubehandlede sygdomme og/eller skadelige forbrug af rusmidler.

Center for Særlig Social Indsats ønsker i implementeringsperioden frem til og med 2018 at etablere ”Fremskudt sagsbehandling” som en målrettet og helhedsorienteret forebyggende indsats for målgruppen af særligt udsatte og sårbare borgere. Den fremskudte sagsbehandling skal understøtte et tæt tværgående samarbejde i indsatsen til de mest belastede borgere, hvor der opleves snitfladeproblematikker, jf. sundhedsaftalens indsats om borgere med samtidig psykisk sygdom og et skadeligt forbrug af rusmidler.

Indsatsen om fremskudt sagsbehandling på psykiatriområdet peger ind i sundhedsaftalens tema om at forebygge indlæggelser ved at styrke tidlig opsporing og tidlig indsats.

4. Udviklingsterapeut på HRT

Rehabilitering, træning og genoptræning i kommunen er en vigtig del af den opfølgende indsats efter sygehus. Området er i kraftig vækst og udvikling, og SO har derfor ansat en udviklingsterapeut på HRT, som ikke indgår i den daglige drift. Udviklingsterapeuten følger og udvikler området, så Helsingør Kommunes trænings- og rehabiliteringstilbud er tidssvarende, lever op til gældende kvalitetskrav, har en ensartet og høj kvalitet i tilbuddene og løbende justerer området ud fra den overordnede faglige udvikling.

Ansættelsen af en udviklingsterapeut på HRT peger ind i sundhedsaftalens tema om bedre sammenhæng og kvalitet. Desuden understøtter udviklingsterapeut funktionen følgende konkrete indsatser fra sundhedsaftalen:

- Implementering af forløbsprogrammerne for kræftrehabilitering og palliation samt erhvervet hjerneskade.
- Udvikling af tværsektorielle genoptræningsforløbsbeskrivelser.
- Udvikle og implementere retningslinjer for træning før operation eller behandling inden for udvalgte diagnosegrupper.
- Løbende dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuters tilbud om rehabilitering, genoptræning og vederlagsfri fysioterapi.

5. Analyse af arbejdsgange og patientflow for at øge hurtig hjemtagning af færdigbehandlede borgere fra hospitalerne

Formålet er at få udarbejdet en arbejdsgangs- og kapacitetsanalyse, der undersøger og giver anbefalinger til, hvorledes kommunen fremover kan håndtere tendensen med stadig tidligere og hyppigere udskrivning af kommunens borgere med komplekse sygepleje-, pleje og træningsmæssige behov fra hospitalerne. Anbefalingerne skal pege på mulige løsninger for at fastholde og forbedre kommunens kvalitet i både sygepleje, genoptræning og rehabilitering, samt bidrage til øget patientsikkerhed for kommunens borgere.

Analysen skal undersøge borgernes vej i ”de forbundne kar” fra hospitalsophold, over udskrivning og videre gennem de kommunale myndigheder og institutioner. Det skal bl.a. undersøges, hvordan kommunens hjemtagningskapacitet kan forøges gennem mere effektive processer internt og eventuelle nye organisatoriske tiltag.

Analysen peger ind i sundhedsaftalen temaer om bedre sammenhæng og kvalitet samt et øget fokus på patientsikkerhed.

6. Forløbsprogrammer for børn/unge og voksne med erhvervet hjerneskade

Forløbsprogrammet har til formål at beskrive en samlet tværfaglig, tværsektoriel og koordineret indsats – lige fra hjerneskaden opstår, til rehabiliteringsforløbet afsluttes, og personen har opnået den bedst mulige funktionsevne.

Implementering af forløbsprogrammer for børn/unge og voksne med erhvervet hjerneskade er en konkret indsats i sundhedsaftalen. Kommunerne skal etablere indsatser for borgere med erhvervet hjerneskade, som kan forebygge genindlæggelser og forværring af borgerens og familiens situation. Indhold i og organisering af indsatserne beskrives i planerne for implementering af forløbsprogrammerne for rehabilitering af erhvervet hjerneskade for hhv. børn/unge og voksne.

Økonomi/Personaleforhold

Samlet set vil der i perioden 2016-2018 være tilstrækkelig finansiering til de foreslåede nye aktiviteter, jf. tabel 2.

Det anbefales, at der lægges 500.000 kr. i kassen i 2016, og at budgetområde 512, 618 og 619 i alt tilføres 1.842.000 kr. i 2017 og 2.842.000 kr. i 2018, så Byrådets beslutning fra januar 2015 efterleves.

Samlet set gav Byrådet i januar 2015 en tillægsbevilling på 1.692.000 kr. i årene 2015-18, og det anbefales således, at der gives en ekstra tillægsbevilling på 150.000 kr. i 2017 og 1.150.000 kr. i 2018 til de nye sundhedsaftaleaktiviteter.

Tabel 3. Tillægsbevillingstabel

1.000 kr.	Tillægsbevilling		
	2016	2017	2018
<i>Budgetområde 512 Forebyggelse</i>	0	992	992
- Fælles fødsels- og forældreforberedelse		992	992
<i>Budgetområde 618 Særlig Social Indsats</i>	250	450	950
- Fremskudt sagsbehandler	250	450	450
- Forløbsprogrammer for borgere med psykiske lidelser			500
<i>Budgetområde 619 Sundhed og Omsorg</i>	-500	400	900
- Udviklingsterapeut HRT	0	400	400
- Arbejdsgangsanalyse HRT	0	0	0
- Forløbsprogram til børn/unge og voksne med erhvervet hjerneskade			500
- Mindreforbrug fra 2015 lægges i kassen til senere finansiering	-750		
<i>I alt = kassemæssig virkning</i>	-500	1.842	2.842
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.7	1.1	1.1

De nye aktiviteter vil medføre at kommunens serviceudgifter vil stige med 1.842.000 kr. i 2017 og 2.842.000 kr. i 2018 sammenlignet med det nuværende budget for 2016-19, jf. tabel 3.

Forløbsprogrammet til børn/unge og voksne med erhvervet hjerneskade forventes i 2018 at være et tværgående projekt mellem Center for Særlig Social Indsats, Børn, Unge og Familier samt Sundhed og Omsorg. På nuværende tidspunkt er det dog uklart, hvordan budgetmidlerne på 500.000 kr. skal fordeles mellem de tre centre, og midlerne foreslås derfor foreløbigt placeret i Center for Sundhed og Omsorg. Efterfølgende kan der i en budgetrevision ske en omplacering af midlerne til Center for Særlig Social Indsats samt Børn, Unge og Familier.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Byrådet.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. **at** de anbefalede aktiviteter til implementering af sundhedsaftalen godkendes.
2. **at** der gives tillægsbevillinger til budgetområderne 512, 618 og 619 i årene 2016, 2017 og 2018 som angivet i tabel
- 3.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Indstillingerne anbefales.

Bilag

Høringssvar fra Ældrerådet - fordeling af midler til implementering af sundhedsaftalen

Punkt 5: Orienteringssag: Budgetanalyse af hjemmeplejen 2016

15/27417

Indledning/Baggrund

Med vedtagelsen af Budget 2016 besluttede Socialudvalget, at der skulle iværksættes en budgetanalyse af hjemmeplejen med henblik på at kortlægge mulighederne for at opnå en bedre udnyttelse af ressourcerne på området. Center for Økonomi og Ejendomme og Center for Sundhed og Omsorg har nu udarbejdet analysen, som hermed fremlægges til orientering. Samtidig fremsættes fem effektiviseringsforslag og et enkelt servicereduktionsforslag, som en udløber af analysen. Endelig fremsættes forslag til områder, der skal undersøges nærmere.

Leder af hjemmeplejen Hanne Munch deltager under punktet.

Retsgrundlag

Serviceoven §§83 og 83A og Sundhedsloven § 138.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

I kommissoriet for budgetanalysen blev der opstillet en række konkrete spørgsmål vedrørende udviklingen på hjemmeplejeområdet. Svarene på disse spørgsmål er givet i vedlagte "Bilag 1: Svar på kommissoriets spørgsmål om hjemmeplejen".

Dernæst blev der i kommissoriet bestilt en generel analyse af hjemmeplejen. Hovedkonklusionerne fra analysen er:

- Helsingør ligger i den høje ende blandt seks benchmarkingkommuner målt på udgifter pr. borger til hjemmehjælp (servicelovsydelser). Helsingør ligger i den lave ende på sygeplejeydelser og ligeledes i den lave ende med hensyn til plejhjemsudgifter målt pr. indbygger.
- Helsingørs serviceniveau/kvalitetsstandard ligger højt blandt benchmarking-kommunerne på ydelserne *Rengøring* og *Bad* målt på tid og frekvens.
- Helsingørs udgifter til visitationsopgaven målt pr. indbygger ligger i den øvre ende blandt benchmarkingkommunerne.
- Helsingør overgik i 2015 til et nyt omsorgssystem, hvor dokumentation og disponering af besøg hos borgerne foregår anderledes og mindre smidigt end tidligere. Dokumentation, koordination, møder og særlige indsatser fylder i det hele taget mere i hjemmeplejens opgaveportefølje end tidligere. Disse aktiviteter betegnes i hjemmeplejen som "hvid tid".
- Antal borgere, som modtager en eller anden form for hjemmepleje ligger stabilt på 2.700 borgere henover perioden 2013-2015. Antal leverede hjemmeplejeydelser ligger ligeledes stabilt på ca. 2,2 mio. ydelser årligt. Antal leverede timer er derimod faldet fra 330.000 i 2013 til 314.000 i 2015. Antal årsværk for det udførende personale er steget fra 308 til 318 i samme periode. Der har i perioden været en større stigning i anvendt tid til dokumentation af særligt sundhedsydelser.
- Sygeplejeydelsernes andel af det samlede antal ydelser er steget fra 15% til 32% fra 2013 og 2015, mens andelen af ydelser indenfor Personlig pleje er faldet tilsvarende. Endelig er antallet af rehabiliteringsydelser steget med 50% i 2015, men fra et lavt niveau.

1. Anbefalinger

Budgetanalysens konklusioner har affødt en række anbefalinger, nogle med økonomisk konsekvens og andre, som blot peger mod en mere hensigtsmæssig tilrettelæggelse af områdets organisation og administration. Alle anbefalinger er vist her i punktform, idet der henvises til analysen for en mere udførlig beskrivelse:

Tabel 1: Budgetanalysens anbefalinger

Nr.	Anbefalinger	Økonomisk konsekvens	Besparelse Budget 2017, mio.kr.	Årlig besparelse Budget 2018, mio.kr.*
1	Færre distrikter**	Ja	1,3	1,3

2	Samling af aftenplejen	Ja	0,4	0,4
3	Møde på arbejde hos den 1. borger	Ja	0,6	1,2
4	Tid til møder reduceres	Ja	0,8	0,8
5	Bilruter omlægges til el-cykelruter	Ja		Undersøges nærmere
6	Placeringen af hjemmeplejens baser revurderes	Nej		Undersøges nærmere
7	Undersøgelse af "hvid tid"	Nej		Undersøges nærmere
8	Nedbringelse af vikarforbrug	Ja	0,1	0,1
9	Den skærpede indsats for at nedbringe sygefraværet videreføres	Ja		Undersøges nærmere
10	Kommunens serviceniveau revideres***	Ja	3,9 - 6,9	3,9 - 6,9
11	Revisitere borgere med særligt stort plejebenhov til plejehjem	Ja		Undersøges nærmere
12	Hjemmeplejen overgår til at blive selvvisiterende til sygeplejeydelser	Nej		
13	Mulighed for at visitere til pakker af ydelser undersøges	Nej		
14	Kommunen benytter udbudsmodellen til at udvælge leverandører	Nej		
15	Kommunen har fortsat fokus på velfærdsteknologi	Nej		
16	Afregning efter visiteret tid	Nej		
17	Timeprisberegning revurderes	Nej		
18	Ophør af registrering af start/stop tid	Nej		
	I alt		7,1 – 10,1	7,7 – 10,7

*Beløb i 2017-niveau

**Anbefalingen om *færre distrikter* er til dels indarbejdet i effektiviseringsforslag E619-04 *Tilpasning af ledelsesstruktur i Hjemmeplejen*

***Anbefalingen er til dels indarbejdet i forslag SR619-04 *Reducering i rengøring og tøjvask for hjemmeboende borgere*. Der beskrives tre scenarier med stigende besparelspotentiale

2. Effektiviseringsforslag

Seks af anbefalinger fra ovenstående oversigt danner grundlag for følgende budgetforslag. De første fem er effektiviseringsforslag, det sidste et forslag om servicereduktion:

2.1. Hjemmeplejen møder hos den 1. borger på køreruten

Hjemmeplejens ansatte møder i dag på arbejde på distriktsbasen, hvorfra de kører ud til den 1. borger på køreruten. På samme måde sker hjemkørsel fra arbejde via basen. Ved at ændre praksis, så medarbejderne fremover møder hos den 1. borger og kører hjem fra den sidste borger, kan der opnås en tidsbesparelse. Denne tidsbesparelse forudsættes at være 10 minutter daglig. Med ca. 210 køreruter svarer det til en potentiel besparelse på 12.775 arbejdstimer. Da en del medarbejdere imidlertid stadig vil have behov for at møde ind på basen om morgenen, f.eks. for at hente materialer, er den potentielle besparelse anslået til det halve: 6.388 arbejdstimer, hvilket svarer til 1,2 mio. kr. Forslaget foreslås indført trinvis med den halve besparelse (0,6 mio.) i 2017 og 1,2 mio. årligt fra 2018.

Forslaget forudsætter at der etableres elektronisk låsesystem hos borgeren, som *ikke* kræver login eller afhentning af en fysisk nøgle på distriktsbasen forud for besøget hos den 1. borger. Et låse-udbud er allerede undervejs med aftalestart 2017, hvorfor der ikke er noget ekstra investeringsbehov. Det skal blot sikres, at det nye nøglesystem lever op til ovenstående krav.

2.2. Tid til møder reduceres

Det vurderes, at distrikternes tid til interne, koordinerende møder kan reduceres med 15 minutter ugentligt pr. medarbejder, uden at det går ud over servicen til borgerne. Tiltaget vil frigøre 4.060 arbejdstimer, hvilket svarer til en besparelse på 0,8 mio. kr. årligt fra 2017.

2.3. Nedbringelse af brug af eksterne vikarer

Brugen af vikar i Hjemmeplejen er steget i de seneste år. I 2015 var udgifterne 15,6 mio. kr. mod 13,6 mio. kr. i 2014. Særligt udgifterne til eksterne vikarer er steget i 2015. Ved at reducere brugen af eksterne vikarer kan der spares 0,1 mio. kr. årligt fra 2017 og frem.

2.4. Samling af aftenplejen

I dag har hvert hjemmeplejedistrikt 5-7 aftenruter. Ved at samle ruterne på én lokalitet kan der opnås en effektivisering af driften. Gevinsten skønnes at være 0,4 mio. årligt fra 2017 svarende til en stilling. Forslaget forudsætter, at de fornødne lokaler er til rådighed for enheden.

2.5. Tilpasning af ledelsesstrukturen i Hjemmeplejen

I takt med at hjemmeplejens opgaveportefølje ændres, er det nødvendigt at tilpasse organisations- og ledelsesstrukturen. Den her foreslåede tilpasning, som har udgangspunkt i budgetanalysens anbefaling om færre distrikter, medfører at der nedlægges 3 lederstillinger i den kommunale Hjemmepleje: 1 faglig souschef, 1 økonomisk souschef og 1 distriktsleder. Distriktslederstillingen erstattes midlertidigt ved fælles ledelse af to grupper, idet gruppestrukturen først skal tilpasses. Forslaget medfører en effektivisering på 1,319 mio. kr. årligt fra 2017. Forslaget er nærmere beskrevet i budgetsagen som E619-04.

2.6. Reducering i rengøring og tøjvask for hjemmeboende borgere

Som nævnt viser budgetanalysen, at Helsingør ligger højt på serviceniveau i forhold til ydelser som rengøring, tøjvask og bad, og det anbefales derfor, at kommunens serviceniveau revurderes. Den anbefaling er fulgt op med tre forskellige scenarier for reduktion i rengøring og tøjvask for hjemmeboende borgere. Besparelsen ved de tre forslag spænder fra 3,871 mio. kr. til 6,868 mio. kr. afhængig af, hvor vidtrækkende forslaget er. De tre scenarier er nærmere beskrevet i budgetsagen som SR619-04.

3. Yderligere effektiviseringsforslag vedr. Forebyggelse og Visitation

Som nævnt er udgifterne til visitation i Helsingør Kommune i den høje ende. I den forbindelse har Center for Sundhed og Omsorg fremsat et effektiviseringsforslag, der handler om at omlægge arbejdsgange i Forebyggelse og Visitation (E826SO-01). Center for Sundhed og Omsorg har desuden fremsat et forslag til servicereduktion i Forebyggelse og Visitation, der handler om at reducere fremskudt visitation på Nordsjællands Hospital (SR826SO-02).

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Byrådet.

Sagen er sendt til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

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

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Orientering foretaget.

Bilag

Kvalitetsstandarder for benchmarkingkommunerne personlig pleje bad og praktisk hjælp rengøring - Kvalitetsstandard praktisk hjælp og støtte Helsingør Kommune

Svar på kommissoriets spørgsmål om hjemmeplejen

Budgetanalyse af hjemmeplejen, endelig rapport

Høringssvar fra Ældrerådet - budgetanalyse hjemmeplejen.pdf

Høringssvar fra C-MED i Center for Sundhed og Omsorg - budgetanalyse af Hjemmeplejen.pdf

Præsentation af budgetanalyse af hjemmeplejen 2016 vs. 2.pptx

Punkt 6: Beslutningssag: Budgetrevision pr. 30. april 2016

16/10657

Indledning/Baggrund

Som led i kommunens økonomistyring har Center for Særlig Social Indsats, Center for Sundhed og Omsorg og Center for Borgerservice, IT og Digitalisering i samarbejde med Center for Økonomi og Ejendomme udarbejdet budgetrevisionen pr. 30. april 2016 for Socialudvalget.

Der udarbejdes budgetrevisioner to gange årligt: En pr. 30. april 2016 og en pr. 31. august 2016. I budgetrevisionerne forelægges centrenes/institutionernes forventede regnskabsresultater for budgetåret samt forslag til evt. justeringer af budgettet. Ud over de to budgetrevisioner aflægges der halvårsregnskab pr. 30. juni.

Udvalget skal tage stilling til de negative og positive tillægsbevillinger.

Mikkel Elkjær, områdeleder i Center for Økonomi og Ejendomme, deltager under punktet.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Budgetproces 2017-2020 og Økonomisk Politik for Helsingør Kommune.

Sagsfremstilling

Budgetrevisionen pr. 30. april 2016 omfatter:

1. Forventet regnskabsresultat og forslag til evt. justeringer af budget 2016
2. Udmøntning af besparelser i forbindelse med udbud
3. Ansøgninger om frigivelse af indefrosne midler

1. Forventet regnskabsresultat og beskrivelse af foreslåede justeringer til budget 2016

Budgetrevisionen pr. 30. april 2016 for Socialudvalgets 4 budgetområder 618 Særlig Social Indsats, 619 Omsorg og Ældre, 620 Anden Social Service og 621 Sundhed viser et samlet forventet merforbrug på 6.059.000 kr., fordelt med 4.742.000 kr. på det rammestyrede område og 1.317.000 kr. på det ikke-rammestyrede område. Budget 2016 foreslås opjusteret med i alt 4.674.000 kr., jf. tabel 1.

Tabel 1. Budgetrevision for Socialudvalget

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Korrigeret budget 2016	Forbrug pr. 30.4.2016	Forventet regnskab 2016	Forventet mer-/ mindre- forbrug*	Foreslåede justeringer til budget 2016
<i>Rammestyret område:</i>	861.305	304.684	866.047	4.742	-4.043
Budgetområde 618 Særlig Social Indsats	274.557	99.668	286.882	12.325	-3.524
Budgetområde 619 Omsorg og Ældre	541.102	192.389	533.327	-7.775	-702
Budgetområde 620 Anden Social Service	24.443	7.971	23.960	-483	-483

Budgetområde					
621 Sundhed	21.203	4.656	21.878	675	666
<i>Ikke-rammestyret område:</i>	<i>553.620</i>	<i>134.705</i>	<i>554.937</i>	<i>1.317</i>	<i>8.717</i>
Budgetområde					
618 Særlig Social Indsats	-9.411	-2.310	-7.411	2.000	9.400
Budgetområde					
619 Omsorg og Ældre	-317	0	0	317	317
Budgetområde					
620 Anden Social Service	311.020	94.894	310.020	-1.000	-1.000
Budgetområde					
621 Sundhed	252.328	42.121	252.328	0	0
I alt	1.414.925	439.389	1.420.984	6.059	4.674

* Merforbrug/mindreindtægt +, Mindreforbrug/merindtægt -

1.1. Budgetområde 618 Særlig Social Indsats

1.1.1. Rammestyret område

På budgetområde 618 Særlig Social Indsats forventes der et merforbrug på 12.325.000 kr. Dette fordeler sig med et merforbrug på 11.200.000 kr. på myndighedsområdet og et merforbrug på 1.125.000 kr. på foranstaltningsområdet.

Det anbefales at budget 2016 nedjusteres med 3.524.000 kr. på det rammestyrede område. De væsentligste justeringer vedrører en udgiftsneutral overførsel af budget til det ikke rammestyrede område med 4.700.000 kr. vedr. STU til personer bevilget efter Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats. Når der tages højde for denne justering udgør det reelle merforbrug på myndighedsområdet 8.500.000 kr.

Derudover anbefales det at der tilføres 939.000 kr. til dækning af tilbagebetaling til beboere på Kronborghus og SPUC, som uretmæssigt har betalt for meget for rengøring. Endelig anbefales det, at der tilføres midler på 250.000 kr. svarende til 1 medarbejder på Kronborgsund på baggrund af Socialtilsynets påbud

1.1.2. Ikke rammestyret område

På det ikke rammestyrede område anbefales det at budgettet opjusteres med 9.400.000 kr. Opjusteringen vedrører en udgiftsneutral overførsel af 4.700.000 kr. fra det rammestyrede område vedrørende STU bevilget efter Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats. Derudover anbefales det, at budgettet til STU opjusteres med 2.700.000 kr., samt at der foretages en nedjustering af indtægtsbudgettet vedr. statsrefusion til dyre enkeltsager med 2.000.000 kr.

1.2. Budgetområde 619

1.2.1. Rammestyret område

På budgetområde 619 Omsorg og Ældre forventes der et samlet mindreforbrug på 7.775.000 kr. Dette fordeler sig med et mindreforbrug på 9.583.000 kr. på myndighedsområdet, et mindreforbrug på plejehjemmet Birkebo på 900.000 kr. og et merforbrug på 2.500.000 kr. på HRT.

Center for Sundhed og Omsorg og Center for Økonomi og Ejendomme anbefaler, at budget 2016 nedjusteres med 702.000 kr. Justeringerne vedrører en budgetomplacering af individuel handicapkørsel fra budgetområde 619 til 621 med 666.000 kr. samt en udbudsbesparelse på multifunktionsmaskiner med 36.000 kr.

1.2.2. Ikke rammestyret område

På det ikke rammestyrede område anbefales det, at indtægtsbudgettet vedrørende statsrefusion til dyre enkeltsager nedjusteres med 317.000 kr.

1.3. Budgetområde 620

1.3.1. Rammestyret område

Mindreforbruget på 483.000 kr. det rammestyrede område vedrører udbudsbesparelsen på stomiprodukter.

Center for Borgerservice, IT og Digitalisering og Center for Økonomi og Ejendomme anbefaler, at budget 2016 på det rammestyrede område nedjusteres med 483.000 kr.

1.3.2. Ikke rammestyret område

Mindreforbruget på det ikke-rammestyrede område på 1.000.000 kr. skyldes, at vedrører, udgifterne til personlige tillæg ikke er steget i det omfang, som det tidligere var vurderet.

Center for Borgerservice, IT og Digitalisering og Center for Økonomi og Ejendomme anbefaler, at budget 2016 på det ikke-rammestyrede område nedjusteres med 1.000.000 kr.

1.4. Budgetområde 621

1.4.1. Rammestyret område

Merforbruget på det rammestyrede område vedrører taxatransport af borgerne til almen genoptræning. Antallet af borgere der henvises fra hospitalerne til genoptræning stiger og det giver også en stigende udgift til transport af borgere der ikke selv kan transportere sig til genoptræning.

Center for Sundhed og Omsorg og Center for Økonomi og Ejendomme anbefaler, at budget 2016 på det rammestyrede område budgetomplaceres fra budgetområde 619 til 621 med 666.000 kr.

1.4.2. Ikke-rammestyret område

Det forventes at budgettet til den aktivitetsbaserede medfinansiering på det ikke rammestyrede område holes.

Det forventede regnskab for de enkelte totalrammer og uddybende bemærkninger fremgår af bilag 1.

2. Udmøntning af besparelser i forbindelse med udbud

Center for Erhverv, Politik og Organisation har siden sidste budgetrevision gennemført 2 udbud, hvor der er et besparelspotentiale på i alt 568.000 kr., som skal fordeles mellem budgetområderne. Udbuddene vedrører multifunktionsmaskiner og stomi produkter.

Udbudsbesparelsernes fordeling på Socialudvalgets budgetområder fremgår af tabel 2 nedenfor.

Tabel 2. Udspecificering af udbudsbesparelser på Socialudvalgets budgetområder

Årets priser, netto 1.000 kr.	Budget- område 618	Budget- område 619	Budget- område 620	Budget- område 621	I alt
Multifunktionsmaskiner	-49	-36	0	0	-85
Stomi	0	0	-483	0	-483
Udvalget i alt	-49	-36	-483	0	-568

Udmøntningen af udbudsbesparelserne er indarbejdet i tabel 1 under forslåede justeringer til budget 2016.

3. Ansøgninger om frigivelse af indefrosne midler

Overførselsreglerne for Helsingør Kommune, herunder reglerne for frigivelse af indefrosne midler, fremgår af kommunens Økonomiske Politik.

Der er ikke indkommet nogen ansøgninger om frigivelser til budgetrevisionen pr. 30. april 2016 for Socialudvalget, jf. tabel 3.

Tabel 3. Oversigt over indefrosne midler og ansøgninger om frigivelser

Årets priser, netto i
1.000 kr.

	Indefrosne midler pr. 30.4.2016	Ansøgning om frigivelse pr. 30.4.2016	Rest til frigivelser
<i>Budgetområde 619</i>	<i>6.808</i>	<i>0</i>	<i>6.808</i>
Myndigheden	3.479	0	3.479
Strandhøj	1.612	0	1.612
Falkenberg	975	0	975
Kristinehøj	742	0	742
 <i>Budgetområde 621</i>	 <i>490</i>	 <i>0</i>	 <i>490</i>
Genoptræning	289	0	289
Akt.bestemt medfinansiering	201	0	201
Udvalget i alt	7.298	0	7.298

Høringssvar fra Ældrerådet – mødet den 30. juni 2016

Ældrerådet tager sagen til efterretning, idet grundlaget for beregningerne ikke fremgår af sagen.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

De enkelte fagudvalg behandler budgetrevisionen for deres budgetområder, inden Økonomiudvalget og Byrådet behandler den samlede budgetrevision for alle kommunens budgetområder henholdsvis den 13. juni og den 20. juni 2016.

Indstilling

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

1. **at** der gives negative tillægsbevillinger på i alt 4.043.000 kr. til det rammestyrede område, jf. tabel 1.
2. **at** der gives positive tillægsbevillinger på i alt 8.717.000 kr. til det ikke-rammestyrede område, jf. tabel 1.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Indstillingerne godkendt.

Bilag

Uddybning forventet regnskabsresultat SU

Punkt 7: Beslutningssag: Budgetforslag 2017-2020 Socialudvalget

16/11072

Indledning/Baggrund

Som led i budgetprocessen skal Socialudvalget behandle udvalgets budgetforslag for 2017-2020. Udvalgets budgetforslag vil indgå i det samlede budgetmateriale til budgetforhandlingerne for 2017-2020.

Udvalget skal tage stilling til forslag til driftskorrekationer og prioritere forslag til effektiviseringer, servicereduktioner og nye servicedriftsopgaver på udvalgets budgetområder.

Budgetområdebeskrivelser og beskrivelser af aktiviteter på udvalgets områder er vedlagt til orientering.

Udvalgets forslag til nye anlægsprojekter behandles i særskilt sag.

Områdeleder Mikkel Elkjær, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Næstformændene i C-MED i hhv. Center for Særlig Social Indsats, Sundhed og Omsorg, Borgerservice, IT og Digitalisering samt Kultur og Turisme, Idræt og Medborgerskab er inviteret til punktet.

Retsgrundlag

Den kommunale styrelseslov samt Byrådets budgetproces for budget 2017-2020.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til Helsingør Kommunes Økonomiske politik.

Sagsfremstilling

Socialudvalgets budgetforslag for budget 2017-2020 omfatter:

1. Budgetforslag for 2017-2020 inkl. tekniske driftskorrekationer.
2. Forslag til effektiviseringer og servicereduktioner.
3. Forslag til nye serviceopgaver.

Udvalget har følgende budgetområder:

- Budgetområde 618 Særlig Social Indsats
- Budgetområde 619 Omsorg og Ældre
- Budgetområde 620 Borgerservice, IT og Digitalisering
- Budgetområde 621 Sundhed

1. Budgetforslag for 2017-2020 inkl. tekniske driftskorrekationer

Det samlede budgetforslag for udvalget udgør i 2017-2020 henholdsvis 1.430.634.000 kr., 1.442.414.000 kr., 1.442.266.000 kr. og 1.442.749.000 kr., jf. tabel 1 nedenfor.

Tabel 1. Budgetforslag 2017-2020 inkl. tekniske driftskorrekationer fordelt på budgetområder

1.000 kr.	2017	2018	2019	2020
<i>Basisbudget</i>	<i>1.425.736</i>	<i>1.437.448</i>	<i>1.437.292</i>	<i>1.437.282</i>
<i>Driftskorrekationer, servicedrift:</i>	<i>-5.781</i>	<i>-5.770</i>	<i>-5.774</i>	<i>-5.281</i>
618 Særlig Social Indsats	-4.506	-4.507	-4.501	-4.501
619 Omsorg og Ældre	-544	-532	-542	-542
620 Anden Social Service	-815	-815	-815	-332
621 Sundhed	84	84	84	94

<i>Driftskorrekktioner, ikke servicedrift:</i>	10.679	10.736	10.748	10.748
618 Særlig Social Indsats	9.400	9.400	9.400	9.400
619 Omsorg og Ældre	323	323	323	323
620 Anden Social Service	910	967	979	979
621 Sundhed	46	46	46	46
<i>Driftskorrekktioner i alt</i>	4.898	4.966	4.974	5.467
<i>Budgetforslag i alt</i>	1.430.634	1.442.414	1.442.266	1.442.749

Samlet set er der på Socialudvalgets område udarbejdet driftskorrekktioner i 2017-2020 på henholdsvis 4.898.000 kr., 4.966.000 kr., 4.974.000 kr. og 5.467.000 kr.

De beløbsmæssigt største driftskorrekktioner er følgende:

- Korrektion statsrefusion dyre enkeltsager
- Korrektion vedrørende STU
- Udgiftsneutral budgetomplacering vedrørende STU fra 618 ram til 618 ikke-ram
- Udgiftsneutral budgetomplacering af individuel handicapførsel fra 619 til 621
- Regulering af udgifter til personlig tillæg
- Udbudsbesparelse stomiprodukter.

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 budgetforslaget.

For oversigt og uddybning af driftskorrekktioner se henholdsvis bilag 1 og 2.

2. Forslag til effektiviseringer og servicereduktioner

Der skal i budget 2017-2020 tilvejebringes et økonomisk råderum på 30 mio. kr. svarende til 1 % af servicedriftsudgifterne i form af effektiviseringer, jf. Helsingør Kommunes Økonomiske Politik.

Som følge af indførelsen af regeringens omprioriteringsbidrag skal der findes servicereduktioner for yderligere 30 mio. kr. Med henblik på at skabe et prioriteringsgrundlag for disse servicereduktioner, skal der findes forslag til reduktioner for i alt 90 mio. kr.

Socialudvalgets andel af det samlede måltal for effektiviseringer og servicereduktionsforslag udgør i alt 25.398.000 kr. i budget 2017, hvoraf forslag til effektiviseringer og servicereduktioner udgør henholdsvis 8.466.000 kr. og 16.932.000 kr.

Center for Særlig Social Indsats, Center for Sundhed og Omsorg og Center for Borgerservice, IT og Digitalisering har på Socialudvalgets budgetområder fundet forslag til effektiviseringer og servicereduktioner på i alt 28.827.000 kr. fordelt med 12.260.000 kr. på effektiviseringer og 16.567.000 kr. på servicereduktioner, jf. tabel 2 nedenfor.

Tabel 2. Forslag til effektiviseringer og servicedriftsopgaver

1.000 kr.	2017	2018	2019	2020
<i>Effektiviseringer</i>	-12.260	-11.919	-11.969	-11.969
618 Særlig Social Indsats	-3.886	-2.929	-2.979	-2.979
619 Omsorg og Ældre	-7.974	-8.590	-8.590	-8.590
620 Anden Social Service	-400	-400	-400	-400
621 Sundhed	0	0	0	0

<i>Servicereduktioner</i>	-16.567	-25.595	-25.595	-25.595
618 Særlig Social Indsats	-3.455	-6.702	-6.702	-6.702
619 Omsorg og Ældre	-12.612	-18.258	-18.258	-18.258
620 Anden Social Service	-500	-635	-635	-635
621 Sundhed	0	0	0	0
<i>I alt</i>	-28.827	-37.514	-37.564	-37.564

Centrene under Socialudvalget har således tilvejebragt forslag på 3.429.000 kr. mere end udvalgets måltal i budget 2017. Der er fundet forslag på 3.794.000 kr. mere på effektiviseringer og 365.000 kr. mindre på servicereduktioner i forhold til måltallene.

Socialudvalget skal som minimum prioritere effektiviseringsforslag for 8.466.000 kr. og servicereduktionsforslag for 8.466.000 kr., svarende til 2 % af udvalgets servicedriftsudgifter. Udvalgets prioriteringer vil indgå i det videre arbejde med budget 2017-2020.

Forslag til effektiviseringer og servicereduktioner fremgår af henholdsvis bilag 3 og 4.

3. Forslag til nye servicedriftsopgaver

Center for Særlig Social Indsats, Center for Sundhed og Omsorg og Center for Borgerservice, IT og Digitalisering har udarbejdet en række forslag til nye servicedriftsopgaver på Socialudvalgets budgetområder, som i budget 2017-2020 udgør henholdsvis 9.365.000 kr., 9.497.000 kr., 8.064.000 kr. og 8.064.000 kr., jf. tabel 3 nedenfor.

Tabel 3. Forslag til nye servicedriftsopgaver

1.000 kr.	2017	2018	2019	2020
618 Særlig Social Indsats	4.383	4.515	3.082	3.082
619 Omsorg og Ældre	4.982	4.982	4.982	4.982
620 Anden Social Service	0	0	0	0
621 Sundhed	0	0	0	0
<i>I alt</i>	9.365	9.497	8.064	8.064

Socialudvalget skal prioritere, hvilke nye servicedriftsopgaver udvalget vil anbefale til budget 2017-2020.

Nedenfor er angivet de beløbsmæssigt største driftsønsker:

- Døgndækning i ældrefællesskabet (1.256.000 kr.)
- Begrænsning af multiresistente bakterier (1.300.000 kr.)
- Fast vagt til borgere med særlige behov på midlertidige pladser (2.872.000 kr.)

Forslag til nye servicedriftsopgaver fremgår af bilag 5.

Beskrivelser af aktiviteter på udvalgets områder og budgetområdebeskrivelser er vedlagt til orientering. Se bilag 6-10.

Høringssvar fra Ældrerådet – mødet den 30. juni 2016

Ældrerådet skal igen i år rose administrationen for et gennemarbejdet oplæg til effektiviseringer og servicereduktioner.

Til gengæld står vi uforstående overfor muligheden for effektivisering i betragtning af, at der i de seneste mindst 8 år har været gennemført effektiviseringer med samme formål som nuværende. Effektiviseringer kan kun gennemføres ved ændringer i arbejdsopgavernes gennemførelse. Som vi læser forslagene vil medarbejderne blive effektive til det

administrative og dermed dokumentationen for arbejdets udførelse. At arbejdet så er udført ringere set fra brugerne er underordnet.

Servicedriftsopgaverne vil blive beskåret og dermed være en forringelse for brugerne. Det er muligt, at der i de allernærmeste år vil blive en besparelse, men på længere sigt vil besparelsen medføre, at der vil komme flere brugere, som oven i købet er dårligere end de aktuelle brugere.

Vi er efterhånden kommet så langt i besparelser og forringelser for den ældre del af borgerne, at det kan opfattes som en straf at blive gammel og så dårlig, at man skal have hjælp fra det offentlige velfærdssystem.

Ældrerådet har tidligere sagt:

Penge brugt nu på velfærd og forebyggelse vil på længere sigt medføre besparelser.

Der tales meget om velfærdspolitik for ældregenerationen, er der ikke også brug for en velfærdsarbejdspolitik for de medarbejdere, der skal udføre de efterhånden få opgaver der er tid til. Vi kan se af oplægget, at rekrutteringen af medarbejdere allerede nu er blevet vanskelig.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Budgetforslaget er udarbejdet i et samarbejde mellem Center for Økonomi og Ejendomme og Center for Særlig Social Indsats, Center for Sundhed og Omsorg og Center for Borgerservice, IT og Digitalisering.

Sagen er sendt til høring i Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet. Ældrerådets høringssvar fremgår af sagsfremstillingen, Eventuelle udtalelser fra Handicaprådet og Udsatterådet vil forelægges til udvalgsrådet.

Indstilling

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

1. **at** driftskorrekturene i udvalgets budgetforslag 2017-2020 godkendes.
2. **at** udvalget prioriterer forslag til effektiviseringer til budget 2017-2020 på mindst 8.466.000 kr. ud af de samlede forslag på i alt 12.260.000 kr., jf. tabel 2.
3. **at** udvalget prioriterer forslag til servicereduktioner til budget 2017-2020 på mindst 8.466.000 kr. ud af de samlede forslag på i alt 16.567.000 kr., jf. tabel 2.
4. **at** udvalget prioriterer, hvilke forslag til nye servicedriftsopgaver udvalget vil anbefale til budget 2017-2020.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Fraværende: Michael Mathiesen (C) og Philip Læborg (C)

Ad 1

Indstillingen godkendt.

Ad 2-4

Udvalget sender budgetmaterialet videre til budgetforhandlingerne.

Bilag

Bilag 1: Oversigt over driftskorrekturen 2017-2020

Bilag 2: Beskrivelse af driftskorrekturen 2017-2020

Bilag 3: Effektiviseringsforslag

Bilag 4: Forslag til servicereduktioner.

Bilag 5: Forslag til nye serviceopgaver

Bilag 6: Budgetområdebeskrivelse - 618 Særlig Social Indsats

Bilag 7: Budgetområdebeskrivelse - 619 Omsorg og Ældre

Bilag 8: Budgetområdebeskrivelse - 620 Anden Social Service

Bilag 9: Budgetområdebeskrivelse - 621 Sundhed

Bilag 10: Aktivitetsbeskrivelser

Høringssvar fra C-MED i Center for Sundhed og Omsorg

Høringssvar fra C-MED i Center for Særlig Social Indsats

Høringssvar fra C-MED i Center for Borgerservice, IT og Digitalisering

Høringssvar fra Handicaprådet - budget 2017-2020

Høringssvar fra Udsatterådet - Budget 2017-2020

Punkt 8: Orienteringssag: Status på Rusmiddelhandleplan

15/11821

Indledning/Baggrund

Rusmiddelplanen indgår i budgetforlig 2016-18:

”Parterne er enige om at iværksætte en rusmiddelhandleplan forankret i HelsingUng. Formålet med rusmiddelhandleplanen er at fastholde de unge i uddannelse og sikre, at de ikke dropper ud af uddannelsessystemet pga. forbrug af hash. Planen skal sikre koordination og håndtering af et stigende forbrug af hash blandt unge på skoler og uddannelser. Ud over forankring i HelsingUng understreger parterne, at den kommende rusmiddelhandleplan skal ses i sammenhæng med det nye tiltag Headspace”.

Center for Særlig Social Indsats udarbejdede således en rusmiddelplan i samarbejde med andre centre, skoler og uddannelsessteder som efterfølgende blev drøftet i relevante fagudvalg samt i en gruppe af unge.

Rusmiddelhandleplanen blev godkendt af Byrådet den 14-12-2015. Denne orienteringssag er en status på procesforløbet med implementeringen af Rusmiddelhandleplanen som HelsingUng påbegyndte med udgangen af 2015.

Afdelingsleder i Center for Rusmidler Omsorg og Støtte Flemming Licht deltager under punktet.

Retsgrundlag

Serviceovens § 10+11, § 52 og § 101.

Sundhedsloven § 141- 142.

Relation til vision og tværgående politikker

Vision 2020 – tidlig indsats og forebyggelse.

Sagsfremstilling

1. Rusmiddelhandleplanen formål

Handlingsplanens retter sig i mod børn og unge, og fokuserer primært på unges forbrug af hash. Drøftelserne i Udvalg for Tryghed og Forebyggelse peger på, at hash blandt mange unge og deres forældre opfattes som relativt ufarligt. Flere aktører – herunder boligområderne og nogle uddannelsesinstitutioner – oplever et stigende forbrug af hash.

Formålet med rusmiddelplanen er at sikre

- en forebyggende indsats på alle skoler og ungdomsuddannelser i Helsingør Kommune.
- en koordineret indsats for unge, der har problemer med rusmidler.
- at unge med misbrug fastholdes i deres grundskole/ungdomsuddannelse.
- overblik over indsatser og tilbud – og en klar rollefordeling mellem professionelle.

2. Rusmiddelhandleplanens indhold

Rusmiddelhandleplanen indeholder følgende 10 indsatser, hvortil der er tilføjet seneste status og udvikling i forhold til de forskellige elementer i planen:

2.1. Kendskab til det nuværende udgangspunkt

Undersøgelse af hvordan vi i grundskolen og på ungdomsuddannelserne tackler unge og rusmidler, for at vi bedre kan lave en fælles fokuseret indsats (jf. bilag):

Status:

HelsingUng har udarbejdet en omfattende rapport (bilag) over interviews med ca. 25 institutioner i kommunen herunder folkeskolerne, UU-vejledere, Erhvervsskolen, Gymnasierne, VUC, Klubberne, Familielværftet, BUR og Familierådgivningen, som afdækker, hvordan de professionelle aktuelt tackler rusmiddelproblematikker omkring de unge, samt hvilke udfordringer de professionelle oplever og hvad de professionelle selv peger på af forslag til løsningsmuligheder og opkvalificering. Rapporten afdækker således både lokale konkrete behov i de enkelte institutioner, men også generelle oplevelser og behov; herunder ønsker om et styrket samarbejde mellem relevante samarbejdspartnere

omkring de unge, at blive klædt bedre på i forhold til håndtering af rusmiddelproblematikker, mere viden om hvordan HelsingUng kan bruges samt konkrete handleanvisninger i rusmiddelhandleplanen. Rapporten giver således HelsingUng vigtige guidelines til det videre arbejde med implementering af rusmiddelpolitikker i de enkelte institutioner.

2.2. Etablering af rusmiddelpolitik på skoler

Der etableres en rusmiddelpolitik på alle folkeskoler med udskolingsklasser, herunder også Ungdomsskolen og produktionsskolen Sundet.

Status:

HelsingUng har sendt invitationer ud til alle de interviewede skoler, uddannelsessteder og institutioner til to ”gratis gå-hjem-møder”. Møderne tilsigter, at bidrage med inspiration og hjælp til, hvordan den enkelte institution kan udarbejde og implementere sin egen lokale rusmiddelpolitik. Samtidig har stormøderne også det sigte, at de respektive institutioner mødes, sparrer og videndeler om fælles udfordringer og erfaringer.

2.3. Tydeligt overblik over tilbud

Det skal være tydeligt for alle, hvilke tilbud der er i Helsingør Kommune til unge med rusmiddelproblematikker (misbrug). Der udarbejdes et samlet digitalt katalog.

Status:

Dette punkt kommer til at være omfattet i 'Behandlingsguiden' som i mellemtiden er blevet omdøbt til Samtaleguide. Overblikket er målrettet både professionelle, forældre og andre voksne som kommer i kontakt med de unge og dækker over de indsatser der findes i kommunen til unge med misbrug.

2.4. HelsingUng yder konsulentbistand

HelsingUng har som et fast tilbud mulighed for at yde konsulentbistand i forbindelse med udarbejdelse af konkrete rusmiddelpolitikker på skolen/institutioner.

Status:

I forlængelse af invitationerne til fælles ”Gå-hjem-møder” omkring udarbejdelse og implementering af rusmiddelpolitikker i de enkelte institutioner, tilbyder HelsingUng herudover konsulentbistand i forhold til institutionernes mere lokale udfordringer og specifikke spørgsmål til udarbejdelsesprocessen.

2.5. Behandlingsguide

HelsingUng udarbejder en 'behandlingsguide', som giver anvisninger, råd og vejledninger til hvordan fagpersoner kan arbejde med og motivere unge.

Status:

HelsingUng er pt. halvvejs i udarbejdelsen af 'behandlingsguiden' som de samtidig har ændret navnet på til 'Samtaleguide'. Udover ovennævnte indhold i guiden, vil den også komme til at omfatte lovgivning, underretnings-tavshedspligt, hvordan inddrages forældre og netværk, m.m.

2.6. Skolers inddragelse i Best Practice-netværk

Skoler inddrages i det eksisterende samarbejde mellem Familierådgivningen, Lokalcentret, SSPK og HelsingUng.

Status:

Det er etableret et Best Practice- netværk marts 2015, hvor foreløbig ovennævnte aktører er opstartet i netværket. Næste skridt er at inddrage skolerne. Planen er at mødes en gang om måneden og drøfte problematiske sager, hvor der er rusmidler involveret. Formålet er at styrke den samlede indsats overfor unge som har rusmiddelproblematikker, samt at drage gensidig nytte og viden mellem aktørerne fra vellykkede erfaringer og eksempler.

2.7. Forsøg med fokuseret indsats på erhvervsskole

Der iværksættes et forsøg med en fokuseret indsats på en erhvervsskole, hvor HelsingUng vil være fysisk til stede på skolen. HelsingUng vil etablere en rådgivning for elever og lærere og bidrage til undervisningen om emnet i det nye fag ”Samfund og sundhed”.

Status:

Samarbejdet er ved at blive etableret, ligesom at selve indsatsen på erhvervsskolen Rasmus Knudsens Vej, ligeledes under udarbejdelse og planlægning. Samtaleguiden vil også indgå som en del af den samlede indsats. HelsingUng forventer opstart på skolen fra efteråret 2016. Når indsatsen er løbet i gang, er intentionen at brede tilbuddet ud, til de øvrige skoler som ligger på Rasmus Knudsens Vej.

2.8. Afholdelse af konference

Der afholdes en årlig konference, hvor deltagerne er fagpersoner fra de relevante tilbud, der arbejder med unge fra 14 – 25 år i kommunen.

Status:

Planlægningsarbejdet af konferencen er påbegyndt og forventes at blive afholdt i november 2016. Konferencen kommer til at omfatte to spor: et voksenspor for samtlige professionelle omkring unge med rusmiddelproblematikker og et spor hvor de unge inddrages med fokus på deres tanker, oplevelser og meninger med udgangspunkt i Rusmiddelhandleplanen. Konferencen vil dermed også være en opsamling på diverse rusmiddelpolitikker samt en opfølgning på en tidligere temadag for de unge med Operation Dagsværk (et samarbejde mellem Ungdomsskolen og HelsingUng), hvor de unge gav udtryk for deres perspektiv på Rusmiddelplanen.

2.9. Konkret formulering af handleplan samt evaluering

Handleplanen skal indeholde milepæle og succesmål. Samlet evaluering i efteråret 2018.

Status:

Handleplanen er nu ved at blive forankret igennem de ovenfor beskrevet delelementer, ligesom at der er udarbejdet en tidslinje med de forskellige milepæle. Der vil endvidere blive foretaget en midtvejsevaluering.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Orientering til repræsentanter for målgruppen:

- Børne- og Uddannelsesudvalget den 6. juni 2016
- Sundheds-, Idræts- og Fritidsudvalget den 9. juni 2016

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Orientering foretaget.

Bilag

Vi giver først slip når andre har fat rapport

Status 07-06-2016 - Rusmiddelhandleplan

Punkt 9: Orienteringssag: Evaluering af sammenlægning af Springvandet og Seniorhuset

16/4293

Indledning/Baggrund

Byrådet besluttede ved byrådsmøde den 26. januar 2015 at sammenlægge aktivitets- og samværstilbuddene, Seniorhuset og Springvandet, og det nye samlede tilbud skulle ligge i Nygård. Det blev også besluttet, at Center for Særlig Social Indsats skulle følge op på, om transporten til Nygård ville give vanskeligheder, og om det ville påvirke borgernes fremmøde. I dette dagsordenspunkt orienterer Center for Særlig Social Indsats om metoden i evalueringen, borgernes fremmøde, en generel tilfredshed med sammenlægningen og udflytningen og de udfordringer, som fortsat findes.

Retsgrundlag

Serviceovens § 104 og § 85.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen relaterer sig til visionsmålet om tidlig indsats og til Center for Særlig Social Indsats' fokusområder om rehabilitering og recovery og borgernes selvbestemmelse i eget liv.

Sagsfremstilling

1. Metode

Tilbuddene har hver måned fra september 2015 til og med april 2016 indsendt skemaer, hvor de har registreret antal indskrevne, fremmøde og årsager til, at borgere er stoppet i tilbuddet – fordelt efter alder. Derudover har Center for Særlig Social Indsats registreret antallet af borgere, der var indskrevet i tilbuddene i juli 2015.

I januar 2016 afholdt tværgående team et møde med de to ledere fra hhv. den socialpædagogiske vejledning og aktivitets- og samværstilbuddet, hvor vi drøftede det indsamlede datamateriale.

I april 2016 tog det tværgående team på to besøg i de to tilbud, hvor vi talte med 19 borgere, otte medarbejdere og to ledere. Fokus for samtalerne var Nygårds placering, sammenlægningen og fremmøde.

2. Fremmøde

Både borgere, medarbejdere og ledere fortalte ved besøgene, at der ikke kommer færre borgere nu end før udflytningen til Nygård. De bemærkede, at der er borgere, der ikke er fulgt med, men til gengæld er der kommet nye til.

Dette bekræftes af de indsamlede tal, som viser, at antallet af borgere, der er indskrevet i tilbuddene, har været stabile gennem sammenlægningen. Det samme har antallet af borgere, som i gennemsnit bruger tilbuddet pr. uge. I begge tilbud kan vi dog se en tendens til, at antallet af unge (18-34 årige) er svagt faldende, mens antallet af 35-55-årige er svagt stigende. Tendenserne ses i figur 1 og 2 i bilaget.

3. Generel tilfredshed

Ved besøgene gav både borgere, medarbejdere og ledere udtryk for, at de er glade for de fysiske rammer på Nygård og sammenlægningen af Springvandet og Seniorhuset.

4. Opmærksomhedspunkter

Evalueringen af sammenlægningen peger på nogle fortsatte udfordringer:

- Transport: Busserne til Nygård kører for sjældent (en gang i timen og på nogle tider af dagen kun hver anden time).
- Fælles arbejdskultur: De to sammenlagte arbejdspladser er fortsat i gang med at udvikle en fælles arbejdskultur.
- De unge: Aktivitets- og samværstilbuddet tiltrækker fortsat ikke de unge (18-35 år). Center for Særlig Social Indsats vurderer, at denne målgruppe i stedet skal gøre brug beskæftigelses- og uddannelsesrettede tilbud såsom Broen og mentorordningen.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Orientering foretaget.

Bilag

Figur 1 og 2

Punkt 10: Orienteringssag: Evaluering af Frelsens Hærs natvarmestue i Helsingør 2015/2016

16/11511

Indledning/Baggrund

Frelsens Hær har de sidste 2 år modtaget tilskud fra Helsingør Kommune til at drive natvarmestue og aftencafe i lokalerne i Strandgade 60 i vintermånederne fra den 15. december til 31. marts. Frelsens Hær har lavet en evaluering af perioden den 15. december 2015 til 31. marts 2016. I dette dagsordenspunkt orienterer Center for Særlig Social Indsats om denne evaluering. Frelsens Hær har desuden sendt en ansøgning om økonomisk støtte til at drive natvarmestue og aftencafe i vinteren 2016-2017.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Generelt har natvarmestuen fungeret godt og givet husly til 25 forskellige brugere. Natvarmestuen har i alt haft 37 brugere, hvoraf 12 personer ikke har overnattet.

Herunder er en tabel, der viser det gennemsnitlige antal sovende i de uger, natvarmestuen har holdt åben.

Ugenummer	Gennemsnit antal sovende
51	0,83
52	1,29
53	1,71
1	2,71
2	1,29
3	1,71
4	1,86
5	3,71
6	5,43
7	4,43
8	5,57
9	4,43
10	3,14
11	3,71
12	3,29
13	2,75

Frelsens Hær har, foruden antal borgere, forsøgt at registrere, hvilken kommune borgerne kommer fra. Det har dog været udfordrende, da mange borgere ikke ønsker at oplyse, hvor de kommer fra. Ud af de 9 borgere, der har oplyst

hjemkommune, er 8 borgere fra Helsingør Kommune.

Målgruppen er borgere med mange forskellige problemstillinger og behov. Frelsens Hær oplever, at borgergruppen har været mere udsatte i denne sæson i forhold til den forrige. Det er en gruppe med blandt andet store misbrugsproblematikker og psykiatriske lidelser.

Det er derfor afgørende, at tilbuddet har uddannede personaleressourcer, der kender til arbejdet med netop denne målgruppe. Frelsens Hær arbejder målrettet med at give ro og tryghed, blandt andet ved at fremstå som et enigt og tydeligt personaleteam.

1. Aftencafé

Udover natterberget driver Frelsens Hær en aftencafé. Caféen er åben fra kl. 21.00 -23.00 for alle, der har brug for en kop kaffe eller the, socialt samvær eller en samtale. Cafeen tilbyder udover det, et måltid for eksempel varm suppe. Der kommer gennemsnitligt 3-4 brugere pr. aften.

2. Opmærksomhedspunkter

Frelsens Hær rejser en bekymring i forhold til gruppen af yngre mænd (ca. 18-35 år). Gruppen har behov for massiv støtte og de peger på, at en kontaktperson hos Helsingør Kommune for natvarmestuen kunne være med til at skabe større kontinuitet i efterværn og opfølgning.

Natvarmestuen åbnede den 15. december, hvilket er sent. Frelsens Hær kunne godt stille lokalerne til rådighed op til en måned før, men har brug for finansiering.

3. Udvikling

Frelsens Hær vil bestrebe sig på at være endnu mere tydelige og synlige i rammerne overfor borgerne ved at lave opslag og en præsentationsfolder.

Økonomi/Personaleforhold

Frelsens Hær har sendt en ansøgning om økonomisk støtte til at drive natvarmestue og aftencafé i vinteren 2016-2017.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Orientering foretaget.

Bilag

Evalueringsherberg 2016

Punkt 11: Beslutningssag: Godkendelse af Politik for et værdigt ældreliv og udmøntning af værdighedsmidler

16/11607

Indledning/Baggrund

I Finanslov 2016 blev der stillet krav til alle kommuner om at udarbejde en værdighedspolitik. Samtidig blev der disponeret 1 milliard kroner til fordeling mellem landets kommuner. Disse midler skal gå til en mere værdig ældrepleje. Helsingør Kommunes andel er 12.672.000 kr. årligt.

Den 25. januar 2016 besluttede Byrådet, at Helsingør Kommunes værdighedspolitik skal hedde ”Politik for et værdigt ældreliv”, og at den nye politik skal erstatte kommunens nuværende ældrepolitik.

Byrådet besluttede også følgende fire fokusområder for den nye politik:

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

Fokusområderne favner Finanslovens krav til indhold i kommunernes politikker.

I marts 2016 blev der afholdt et åbent borgermøde på Kulturværftet samt borgermøder på alle 7 plejehjem i kommunen. Her kunne borgere give input til, hvad der er vigtigt og værdigt ift. ældreplejen i Helsingør Kommune. I løbet af april 2016 gav MED-udvalgene i Center for Sundhed og Omsorg også deres bidrag hertil. Vedlagt som bilag er en opsamling fra hhv. borgermøder og MED-udvalg.

Denne sag indeholder forslag til Politik for et værdigt ældreliv, en tilhørende handleplan samt forslag til, hvordan Helsingør Kommune i de kommende år anvender sin andel af ”værdighedsmilliarden” på 12.672.000 kr. årligt.

Retsgrundlag

Finanslov 2016.

Relation til vision og tværgående politikker

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

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

Sagsfremstilling

Formålet med Politik for et værdigt ældreliv er at målrette initiativer, der bidrager til et godt og værdigt ældreliv for kommunens borgere. Dvs. politikken skal sætte retning og skabe grundlag for prioritering på ældreområdet.

Til politikken er der udarbejdet forslag til en tilhørende handleplan, hvori der peges på indsatser, som Helsingør Kommune vil arbejde med i perioden 2016-2018 for at give politikken liv i praksis. Indsatserne vedrører både områder, som Helsingør Kommune allerede er startet på, og indsatser, som der skal arbejdes yderligere med. Indsatserne er formuleret, så de giver rum for udvikling af nye indsatser og rum for forskelle i Helsingør Kommunes enheders måde at udmønte handleplanen på.

1. Målsætninger i Politik for et værdigt ældreliv

Der er opsat tre målsætninger for hver af politikkenes fire fokusområder:

1. Vedligeholde egne ressourcer i hverdagslivet
 - a. Ældre borgere oplever, at træning og bevægelse er en integreret del af hverdagslivet – også ude i den friske luft.
 - b. Ældre borgere oplever, at der er fokus på mental sundhed som et vigtigt element i vedligeholdelsen af borgernes samlede ressourcer. Det kan fx være i form af nærvær og samtaler om det, der fylder for borgeren.

- c. Ældre borgere oplever måltider med samvær samt ernæringsrigtig mad, der vækker sanserne og giver lyst til at spise.

2. Borgerindflydelse

- a. Ældre borgere oplever, at den støtte og hjælp, de får, er baseret på differentierede og fleksible indsatser, der giver borgerne mere indflydelse på egen døgnrytme og levevis.
- b. Ældre borgere oplever, at de i deres dagligdag har mulighed for at føle sig værdifulde og nyttige.
- c. Ældre borgere oplever, at der udvises respekt for deres ønsker til livets afslutning.

3. Sammenhængende forløb

- a. Ældre borgere oplever et koordineret, tværfagligt samarbejde mellem enheder inden for kommunen og på tværs af sektorer.
- b. Ældre borgere oplever kvalitet i deres pleje- og træningssituation, når deres viden, livssituation og præferencer indgår i et samspil med personalets faglighed.
- c. Ældre borgere oplever, at de har mulighed for at blive mere selvhjulpne, og at deres kontakt til forskellige faggrupper i hverdagen lettes – fx gennem tilbud om relevante teknologiske løsninger.

4. Samarbejde med pårørende og frivillige

- a. Ældre borgere oplever, at pårørende er velkomne til at have en aktiv rolle i den svækkede borgers pleje, samt at de pårørendes indsats og begrænsninger anerkendes.
- b. Ældre borgere oplever, at de understøttes i at opretholde et fortsat samliv/samvær med deres ægtefælle – trods tab af fysisk og mental funktionsevne.
- c. Ældre borgere oplever, at frivillige og professionelle samarbejder om at skabe fællesskaber for borgerne.

Målsætningerne tager udgangspunkt i borgernes oplevelser – ud fra en betragtning om, at den egentlige værdi af kommunens indsatser først er skabt, når også borgerne oplever, at indsatserne har værdi.

Målsætningerne er formuleret på baggrund af de input, som er kommet via borgermøder og MED-udvalg.

Den samlede politik og handleplan er vedlagt som bilag. Politikken og handleplanen glæder for 2016-2018 i og med, at det lovgivningsmæssigt er bestemt, at kommunerne inden udgangen af det første år af hver kommunal valgperiode skal revidere deres værdighedspolitikker. Dvs. politikken skal senest revideres i løbet af 2018.

Økonomi/Personaleforhold

Værdighedsmidlerne er givet til kommunerne som puljemidler til og med 2019, hvorefter de overgår til bloktilskud. Midlerne kan anvendes til nye initiativer eller udvidelse af eksisterende indsatser. Midlerne skal anvendes ud over kommunernes vedtagne budgetter i 2016. I perioden som puljemidler, vil der være revision på anvendelsen af midlerne.

Helsingør Kommunes årlige andel af værdighedsmidlerne er som tidligere nævnt 12.672.000 kr.

I 2016 er værdighedsmidlerne disponeret således, jf. Byrådsbeslutning den 25. januar og Socialudvalgsbeslutninger hhv. den 15. marts og 3. maj 2016:

Helsingør Kommunes årlige andel af værdighedsmilliarden	12.672.000 kr.
---	-------------------

Disponeret beløb i 2016	10.628.000 kr.
-------------------------	-------------------

Fokusområde 1: vedligeholde egne ressourcer i hverdagslivet:

- 2 forløbsprogrammer (lænd/ryg og hjerte/kar) 500.000 kr.
- Kontinensindsats i hjemmeplejen 456.000 kr.
- Demensindsats på plejehjem og træningscenter 1.023.000 kr.
- Engangsmidler i 2016: indretning af demensvenlige plejehjem og træningscenter 1.800.000 kr.

Fokusområde 2: borgerindflydelse

- Indførelse af op til 2 bade om ugen efter behov 2.465.000 kr.

Fokusområde 3: sammenhængende forløb

- 3 midlertidige pladser 2.037.000 kr.

Udgifter på tværs af fokusområder:

- Engangsmidler i 2016: kompetenceudvikling i demens, mad og måltider, en værdig død/palliation, borgerinddragelse 2.327.000 kr.
- Revision af værdighedsmidler (krav fra ministeriet): 20.000 kr.

Ikke disponerede midler i 2016 (forbrug fra september – december): 2.044.000 kr.

Dvs. der er ca. 2 mio. kr., der endnu ikke er disponerede i 2016. Beløbet er beregnet ud fra, at der kan igangsættes varige aktiviteter fra september-december 2016 for disse midler, svarende til 1/3-delseffekt af året.

Anvendelsen af værdighedsmidlerne i 2016 peger i nogen grad ind i 2017 og 2018, med mindre serviceniveauet sænkes for borgerne. Bortset fra de to poster med engangsmidler foreslår Center for Sundhed og Omsorg, at alle ovenstående dispositioner overføres til 2017 og 2018, svarende til et årligt disponeret beløb på i alt 6.501.000 kr. Dvs. der er hermed 6.171.000 kr. årligt, der endnu ikke er disponeret i hhv. 2017 og 2018.

1. Forslag til anvendelsen af disponibelt beløb i 2016, 2017 og 2018

Med udgangspunkt i Politik for et værdigt ældre liv og den tilhørende handleplan foreslår Center for Sundhed og Omsorg, at det ikke disponerede beløb i 2016, 2017 og 2018 anvendes på følgende vis:

Overskrift	Indhold	Fokusområde, som indsatsen relaterer sig til	Kr. i 2016 (1/3-delseffekt)	Kr. i hhv. 2017 og 2018
1. Døgnrytme og levevis for demente	Plejehjem og træningscenter styrker indsatsen med at hjælpe demente borgere til at fastholde sin identitet og levevis bedst muligt.	Vedligeholde egne ressourcer i hverdagslivet Borgerindflydelse	667.000	2.000.000
2. Rehabiliteringsindsats for de svageste borgere	Plejehjem og træningscenter styrker rehabiliteringsindsatsen fx ift. måltider for de svageste borgere	Vedligeholde egne ressourcer i hverdagslivet Borgerindflydelse	787.000	2.362.000
3. Målrettede sygepleje-forløb for borgerne	Træningscenter, plejehjem og hjemmepleje styrker den sygeplejefaglige udredning af borgere, der udskrives fra hospital, eller har en væsentlig forværring i helbredstilstanden	Sammenhængende borgerforløb	373.000	1.120.000
4. Flere dagcenterpladser	Træning, sociale aktiviteter og måltider med samvær til flere af de mest svækkede hjemmeboende borgere – ved at åbne flere dagcenterpladser	Vedligeholde egne ressourcer i hverdagslivet Samarbejde med pårørende og frivillige	80.000	239.000
5.	Åbning af 2 dage mere om ugen på	Vedligeholde egne ressourcer i	0	450.000

Øget åbningstid på Mødestedet Montebello	Mødestedet Montebello, som er et tilbud for borgere med demens i et tidligt stadie	hverdagslivet Samarbejde med pårørende og frivillige		
6. Demensvenlig indretning	I 2016 er der planlagt en indsats omkring demensvenlig indretning af plejehjem og træningscenter. Midlerne lægges oven i de 800.000 kr., der i forvejen er afsat til implementering af demensvenlig indretning	Borgerindflydelse	137.000	0
I alt			2.044.000	6.171.000

Uddybning af de enkelte forslag og økonomien hertil kan ses i vedlagte bilag om udmøntning af ”værdighedsmilliarden”.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Byrådet.

Det er et krav fra Sundheds- og Ældreministeriet til alle kommuner, at kommunens værdighedspolitik samt en redegørelse for anvendelsen af værdighedsmilliarden er tilgængelig på kommunens hjemmeside senest 1. juli 2016.

C-MED i Center for Sundhed og Omsorg, Ældrerådet samt Handicaprådet har afgivet høringssvar til Politik for et værdigt ældreliv, den tilhørende handleplan samt anvendelsen af værdighedsmidlerne.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. **at** forslaget til Politik for et værdigt ældreliv med tilhørende handleplan godkendes.
2. **at** forslaget til anvendelsen af det ikke disponerede beløb af værdighedsmidlerne i 2016 godkendes (2.044.000 kr.).
3. **at** forslaget til anvendelsen af kommunens andel af værdighedsmidlerne i hhv. 2017 og 2018 godkendes (12.672.000 kr. årligt).

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Indstillingerne anbefales.

Bilag

Input fra borgermøder til politik for et værdigt ældreliv

Input fra MED til Politik for et værdigt ældreliv

Politik for et værdigt ældreliv

Udmøntning af værdighedsmilliarden

Høringssvar fra C-MED i Center for Sundhed og Omsorg

Høringssvar fra Ældrerådet - politik for et værdigt ældreliv

Høringssvar Handicaprådet - Politik for et værdigt ældreliv

Punkt 12: Beslutningssag: Godkendelse af timepriser på fritvalgsområdet 2016

16/10521

Indledning/Baggrund

Bestemmelserne om frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp mv. trådte i kraft 1. januar 2003.

Bestemmelserne betyder, at Kommunalbestyrelsen skal fastsætte og offentliggøre de priskrav, der stilles til leverandører af personlig og praktisk hjælp samt madservice til hjemmeboende brugere mindst én gang årligt.

Center for Økonomi og Ejendomme har med udgangspunkt i regnskab 2015 beregnet priserne på fritvalgsområdet for 2016.

Retsgrundlag

Serviceoven (Bekendtgørelse af lov om social service LBK nr. 904 af 18/8/2011).

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen skal én gang årligt fastsætte og offentliggøre de priskrav, der stilles til leverandører af personlig og praktisk hjælp samt madservice til hjemmeboende brugere, herunder:

- Pris pr. time praktisk hjælp
- Pris pr. time personlig pleje i hverdagstimerne
- Pris pr. time personlig pleje på øvrige tider
- Pris for et måltid leveret i hjemmet
- Pris for et måltid uden levering til hjemmet

Priserne bliver offentliggjort på www.fritvalgsdatabasen.dk

Alle kommuner har pligt til at offentliggøre deres timepriser på fritvalgsdatabasen.

Timepriserne kan dog ikke umiddelbart sammenlignes, da kommunerne ikke er ens.

Kommunernes organisation inden for ældreområdet er meget forskellig. Nogle har hjemmesygeplejen som en integreret del af timeprisen, hvor andre ikke har. I andre kommuner er plejehjem og hjemmeplejen integreret i en organisationsenhed og i en økonomienhed. Helsingør kommune har delt de to organisationer op, så økonomien er adskilt.

Der er også forskel på hvilken service kommunerne yder til de private leverandører. Yder kommuner f.eks. it-support eller leverer natydelserne. Dette har også indflydelse på timeprisen.

Derudover er der også forskel på kommunernes serviceniveau, herunder hvilke ydelser kommunerne tilbyder og hvad er kvalitetsstandarden.

KL har udarbejdet en model til brug ved beregning af timeprisen, men ikke alle benytter denne. I modellen indgår leveret tid i hjemmeplejen, men der er flere måder at opgøre denne.

Center for Økonomi og Ejendomme og Center for Sundhed og Omsorg har på baggrund af regnskab 2015 beregnet priser for 2016, jf. tabel 1.

Tabel 1. Priser på fritvalgsområdet budget 2015, regnskab 2015 og budget 2016

	Budget 2015	Regnskab 2015	Budget 2016	Ændring fra regnskab 2015 til budget 2016
Personlig pleje, § 83,1; ma-fr, kl. 6-17, kr. pr. time	390,80	394,31	396,10	0,45 %

Praktisk hjælp, § 83,2; ma-fr, kl. 6-17, kr. pr. time	354,01	363,03	363,82	0,22 %
Personlig pleje, § 83,1; ma-fr, ubekvem tid, aften samt weekend, kr. pr. time	462,57	485,56	504,96	4,00 %
Personlig pleje, § 83,1 Natberedskab, kr. pr. time	1.894,62	1.149,44	1.229,93	7,00 %
Madservice, § 83,1. Normal fuldkost, hovedret inkl. bilet, kr. *	81,25	81,25	82,55	1,60 %
Madservice, § 83,1. Special fuldkost, diæt og anden afvigekost, hovedret inkl. bilet, kr. *	93,13	93,13	94,61	1,59 %

* prisen er kommunens bruttoudgift. Denne pris bliver dækket delvist af borgerens egenbetaling.

1. Hjemmeplejen

1.1. Omkostninger

I timeprisberegningen er de budgetterede omkostninger for 2016 baseret på de faktiske omkostninger i 2015 fremskrevet med KL's sats for den generelle lønstigning på 1,64 % fra 2015 til 2016. Omkostningerne til uddannelseskoordinatoren er taget ud af timeprisberegningen og gives som et særskilt budget til den kommunale hjemmepleje, idet de private leverandører ikke har uddannelsesforpligtigelsen af elever.

1.2. Leveret tid

Den leverede tid for 2016 forventes at være det samme som i 2015. Hvilket er udgangspunkt i timeprisberegningen for 2016.

Timepriserne for 2016 er beregnet ved at dividere de budgetterede omkostninger med det forventede antal leverede timer, inden for de enkelte timepriskategorier.

2. Ydelsespriser

På baggrund af de beregnede timepriser for 2016, har Center for Økonomi og Ejendomme i samarbejde med Center for Sundhed og Omsorg beregnet priser for de forskellige ydelser, som bliver leveret på hjemmehjælpsområdet. Ydelser er f.eks. bad 2 og rengøring 3, jf. kvalitetsstandarderne.

Ydelsespriserne bruges i den løbende afregning, der foregår mellem myndigheden og leverandørerne. Ydelsespriser sikrer, at de økonomiske ressourcer følger visitationen af de forskellige ydelser i henhold til gældende kvalitetsstandarder.

Center for Økonomi og Ejendomme vil efterregulere hjemmeplejens budget 2016 med tilbagevirkende kraft til 1. januar 2016.

3. Madservice

Helsingør Kommune visiterer til madservice til hjemmeboende brugere (Serviceloven § 83, stk. 1 nr. 2). Derudover leverer Helsingør Kommune madservice under caféordningen til kommunens pensionister (Serviceloven § 79).

Med partnerskabet mellem Helsingør Kommune og Det Danske Madhus, Hamlet A/S, er det aftalt, at priserne på madservice skal reguleres med KL's gennemsnitlige reguleringstakst for årets pris- og lønstigninger.

I 2016 er egenbetalingen for borgeren 48,50 kr. for en hovedret og 18,50 kr. for bilet. I alt for hoved- og bilet er egenbetalingen 67,00 kr. Det er ikke obligatorisk, at kommunen skal tilbyde biletter.

Statens fastsatte maksimumsbeløb for egenbetaling af hovedret i 2016 er 51,00 kr.

Høringssvar fra Ældrerådet – mødet den 30. juni 2016

Ældrerådet følger centrets indstilling.

Økonomi/Personaleforhold

Kommunen skal hvert år når regnskabstimeprisen bliver beregnet efterregulere de private leverandører. Har timeprisen beregnet efter budgettet været for lav, skal de private leverandører have efterreguleret deres afregninger op til regnskabstimeprisen. Er regnskabstimeprisen lavere kan kommunen ikke efterregulere.

De økonomiske konsekvenser af de beregnede priser på fritvalgsområdet vil blive afholdt inden for budgetområde 619 Sundhed og Omsorg. Budgetområdet er tildelt budget efter budgettildelingsmodellen.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

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

at timepriserne på fritvalgsområdet for 2016 godkendes.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Indstillingen godkendt.

Punkt 13: Beslutningssag: Ny lovgivning om forebyggende hjemmebesøg

16/11789

Indledning/Baggrund

Helsingør Kommune skal tilbyde de lovpligtige forebyggende hjemmebesøg efter Servicelovens § 79a. Varetagelsen af de forebyggende hjemmebesøg ligger i Center for Sundhed og Omsorg

Der er sket ændring af loven pr. 1. januar 2016, der betyder, at kommunerne fremover skal tilbyde ældre med særlige udfordringer et forebyggende hjemmebesøg tidligere end hidtil, fra de fylder 65 år. Samtidig får borgere, som er ved godt helbred og uden særlige udfordringer tilbudt besøg som 75 årig og igen årligt fra 80 år.

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg, der indeholder beskrivelse af hvordan kommunen tilrettelægger de forebyggende hjemmebesøg samt en beskrivelse af, hvilke særlige risikogrupper tilbuddet målrettes til.

Denne sag beskriver, hvordan lovændringen om forebyggende hjemmebesøg kan udmøntes i Helsingør Kommune.

Retsgrundlag

Lov om ændring af lov om social service (Målretning af de forebyggende hjemmebesøg).

Lov nr. 1894 af 29/12/2015.

Servicelovens § 79a.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til kommunens vision 2020, hvor et af de særlige kendetegn for kommunen er ”tidlig indsats”.

Forebyggende hjemmebesøg kan ses i sammenhæng med Helsingør Kommunes Sundhedspolitik og Ældrepolitik.

Sagsfremstilling

Formålet med de forebyggende hjemmebesøg er fortsat, at opprioritere den forebyggende og sundhedsfremmende indsats over for ældre borgere ved at yde råd og vejledning om aktiviteter og støttemuligheder for at bidrage til øget tryk og trivsel.

De forebyggende hjemmebesøg varetages af visitatorerne i forebyggelse og visitation, der alle har en sundhedsfaglig baggrund.

Der er aktuelt ca. 4500 borgere i målgruppen for forebyggende hjemmebesøg efter den gamle ordning. Forebyggelse og visitation forventer, at det antal borgere, der skal have tilbud om forebyggende hjemmebesøg er uændret, men at borgerne aldersmæssigt vil fordele sig anderledes.

1. Tilbud om forebyggende hjemmebesøg

1.1. Nuværende praksis

Borger i målgruppen modtager brev med tilbud om forebyggende hjemmebesøg, der indtil nu udelukkende er foregået i borgers eget hjem. Besøget er baseret på en helhedsorienteret og struktureret samtale, som tager udgangspunkt i borgerens aktuelle livssituation, og visitator kan bl.a. rådgive og vejlede omkring sundhedsfremme, livsstil og aktivitetstilbud.

Hidtil har forebyggelse og visitation afsendt datobreve til alle nye 75 årige borgere og datobrev igen, når borger fylder 80 år, såkaldt aktivbreve. Der er i brevet forslag om mødedato, så borger aktivt skal melde fra, hvis de ikke ønsker besøg. De øvrige år sendes erindringsbreve, såkaldt passivbrev, med tilbud om forebyggende hjemmebesøg, hvor borgeren selv skal tage kontakt med forebyggelse og visitation, hvis de ønsker besøg.

Erfaringen er, at størsteparten af de 75 årige er ”friske” borgere, der selv er i stand til at rette henvendelsen til forebyggelse og visitation. De 75 årige borgere, der ikke er i stand til dette, skal opspores tidligere som del af målgruppen ”særlig risiko”. Erfaringen er også, at blandt de 80 årige, er der borgere med få ressourcer, som kommunen får kontakt med, ved at der sendes datobreve. Dette understøttes af evidens på området. Der er ikke lovkrav om, at der skal sendes datobreve.

1.2. Anbefaling til fremtidig praksis

Center for Sundhed og Omsorg anbefaler derfor, at afsendelse af datobrev/erindringsbrev pr. 1. juli 2016 bliver:

Datobrev (aktivbrev)	Borger der fylder 80 år Borgere i særlig risikogrupper
Erindringsbrev (Passivbrev)	Borgere, der fylder 75 år Borgere >80 uden særlige udfordringer

1.3. Beskrivelse af særlig risikogruppe

Ifølge den nye lovgivning skal der være fokus på borgere i alderen 65 år til 79 år, der er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne og tilbyde disse borgere forebyggende hjemmebesøg.

Center for Sundhed og Omsorg vil tilbyde behovsbestemte forebyggende hjemmebesøg hos følgende borgere, som kan være i særlig risikogruppe:

- Borgere, der har mistet en ægtefælle
- Borgere med ikke vestlig baggrund
- Borgere, der oplever sig som ensomme eller socialt isolerede.
- Borgere med kroniske sygdomme
- Borgere med ernæringsproblemer, herunder alkohol, kost og rygning
- Borgere med hukommelsesproblemer
- Borgere med få eller ingen aktiviteter, herunder fysiske aktiviteter.

Målgruppen er bl.a. udvalgt på baggrund af Sundheds- og Ældreministeriets orienteringsskrivelse med forslag til målgruppe.

Beskrivelse af borgere i særlig risikogruppe, skal revideres årligt tilsvarende kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg.

Forslag til reviderede kvalitetsstandarden, på baggrund af lovændringen for de forebyggende hjemmebesøg, er vedhæftet sagen.

1.4. Opsporing af borgere i særlig risikogruppe

Center for Sundhed og Omsorgs samarbejder med interne og eksterne aktører omkring opsporing af borgeren i særlige risikogrupper blandt 65-79 årige.

Det er bl.a. samarbejde med de praktiserende læger, regionen i forbindelse med indlæggelse/udskrivelse af borgere, øvrige centre i kommunen, leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp og træningsenhederne. Henvendelse fra borgere og pårørende/netværk er også en kanal til opsporing af borgere i særlig risikogruppe.

Sundhedsstyrelsen er i gang med at udarbejde en guide med viden om opsporing af ældre borgere i særlig risiko. Guiden forventes færdig i andet halvår af 2016. Anbefalinger fra guiden, vil blive implementeret, når den foreligger.

1.5. Tilrettelæggelse af forebyggende hjemmebesøg

Ændringen af lovgivning giver mulighed for, at kommunen kan beslutte at tilbyde andre former for forebyggende indsatser, som alternativ til det individuelle besøg i borgerens eget hjem, f.eks. i form af kollektive arrangementer. Tillige at kommunen samtænker ordningen med øvrige relevante forebyggelsestiltag i kommunen.

Center for Sundhed og Omsorg har gode erfaringer med at koble de forebyggende hjemmebesøg sammen med andre forebyggende tiltag i kommunen f.eks. kvindemiddag i boligområder, besøg i moskeen og deltagelse ved patientforeningsmøde. Der arbejdes løbende på at samtænke de forebyggende og sundhedsfremmende tiltag.

Center for Sundhed og Omsorg ønsker at afprøve andre former for forebyggende indsatser, som alternativ til det individuelle besøg i borgerens eget hjem, for at få erfaring på området. Der arbejdes aktuelt på udvikling af to tiltag:

- ”Åben konsultation” - borgere kan møde op uanmeldt på fastsatte datoer og tale med en visitator, som et alternativ til besøget i hjemmet.
- ”Temaeftermiddag” – afholdelse af en række temaeftermiddage f.eks. en gang om måneden, hvor der fokuseres på forskellige temaer, der understøtter sundhedsfremme og forebyggende tilgange. Det kan ske i samarbejde med bl.a. Sekretariatet for Sundhed og Omsorg.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser, da indsatserne skal igangsættes indenfor nuværende ramme for de forebyggende hjemmebesøg.

Kommunikation/Høring

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. **at** der sendes datobreve til 80-årige og borgere i ”særlig risiko”.
2. **at** der sendes erindringsbreve til 75 årige og borgere > 80 årige uden særlige udfordringer.
3. **at** de reviderede kvalitetsstandarder for de forebyggende hjemmebesøg godkendes.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Indstillingerne godkendt.

Bilag

Reviderede kvalitetsstandarder for forebyggende hjemmebesøg

Høringssvar fra Ældrerådet - forebyggende hjemmebesøg - ny lovgivning

Punkt 14: Orienteringssag: Brug af antipsykotika hos ældre med demens

16/11794

Indledning/Baggrund

Dette er en orienteringssag om brugen af antipsykotisk medicin hos ældre med demens.

Baggrund er to artikler bragt i Helsingør Dagblad den 20. maj 2016. Her bliver det oplyst, at Helsingør Kommune er blandt en række kommuner, der har et stort forbrug af antipsykotisk medicin til ældre borgere med demenssygdom set i forhold til resten af landet.

Oplysningerne stammer fra en registerundersøgelse Nationalt Videnscenter for Demens foretog i 2012. På landsplan fik 20 % af ældre borgere med demenssygdom antipsykotisk medicin. I Helsingør fik ca. 30 % i denne målgruppe antipsykotisk medicin.

Alzheimerforeningen udtaler i artiklen, de høje tal kan skyldes en uhensigtsmæssig medicineringskultur på især plejehjemmene, manglende viden om hvordan behovet for antipsykotisk medicin kan undgås, og at bemanningen på plejehjemmene er kommet for langt ned. Det er ikke et billede, der kan genkendes i Center for Sundhed og Omsorg.

Ældreplejen i Helsingør Kommune har de seneste år haft og har fremadrettet et øget fokus på at udvikle personalets kompetencer for at levere bedre og mere patientsikker pleje og praktisk hjælp til ældre borgere med demenssygdom.

Retsgrundlag

§138 i Sundhedsloven om medicinadministration og medicingivning.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Nationalt Videnscenter for demens har gennemført en undersøgelse i hele den ældre befolkning, dvs. +65-årige, i Danmark i 2012 om forbruget af antipsykotisk medicin. Undersøgelsen viser, at der er store forskelle i regioner og kommuner på forbruget af antipsykotisk medicin. For regionerne lå tallet mellem 17,0 % og 23,3 %. For kommunerne lå forbruget mellem 7,4 % og 33,1 %, mens gennemsnittet lå på 20,7 %. Helsingør Kommune ligger i denne undersøgelse blandt de 8 kommuner med det højeste forbrug.

Det er læger, der kan ordinere antipsykotisk medicin. Brugen af antipsykotisk medicin til ældre med demens, har været drøftet i de seneste år og i 2014 udkom Sundhedsstyrelsens vejledning om antipsykotisk medicin til ældre, herunder ældre med demens. Der fremhæves det, at demente patienter som udgangspunkt ikke skal behandles med antipsykotiske lægemidler, da der er markant øget risiko for alvorlige bivirkninger, og at lægen jævnligt skal revurdere, om der er grundlag for at fortsætte behandlingen. Ved start af behandling med antipsykotiske lægemidler skal lægen fastsætte en dato for evaluering af behandlingen.

En nylig intern rundspørge blandt plejehjem og hjemmeplejen peger i retning af, at brugen af antipsykotisk medicin til ældre med demens i Helsingør Kommune er nedadgående. Det tyder på, at det aktuelt er 22 %, der får antipsykotisk medicin. Da der alene er tale om en intern rundspørge, skal dette resultat tolkes med betydelig forsigtighed, og kan ikke bruges til endeligt at bekræfte et fald i brugen af antipsykotika til ældre demente i Helsingør Kommune.

1. Tiltag i Helsingør Kommune, der forebygger brugen af antipsykotisk medicin

Helsingør Kommune har gennem de seneste år haft fokus på anvendelsen af non-farmakologiske midler inden for demensområdet. Det drejer sig bl.a. om aktiviteter tilpasset demente beboere, brug af musikterapeut, uddannelse af Marte Meo terapeut, kompetenceudvikling af personalet og generel øget fokus på brug af medicin til ældre, herunder ældre med demens.

Der er generelt en øget bevidsthed om aktiviteters betydning, og om at over- eller understimulering kan påvirke de ældre demente mere, end man umiddelbart ville forvente. Det har betydet, at personalet laver handleplaner, så uro og angst kan undgås.

I ældreplejen er der også opmærksomhed på, om der er fysiske årsager til uro og angst, såsom infektioner, feber eller smerter.

Selvom forbruget af medicin skal reduceres yderligere i kommunen, kan det også nødvendigt at erkende, at forbruget af antipsykotisk medicin ikke kan fjernes helt. Plejehjemmene oplever, at flere af deres beboere, er blevet dårligere end tidligere, når de flytter på plejehjem. Mange er præget af stor uro, konfusion, angst mv. allerede inden de flytter på plejehjem, og selve flytningen øger denne tilstand.

Enhederne i Center for Sundhed og Omsorg beder ofte om råd og vejledning hos enten de kommunale demenskonsulenter, hos Socialstyrelsens specialrådgivning VISO eller i geronto-psykiatrisk ambulatorium om forslag til non-farmakologiske tiltag. Enhederne afprøver forskellige muligheder, før de kontakter en læge med henblik på vurdering af, om antipsykotisk behandling er en mulighed. Det er den ordinerende læge, der tager stilling til, om en behandling med antipsykotisk medicin skal iværksættes.

Center for Sundhed og Omsorg vil fortsætte med at udvikle samarbejdet med særligt de praktiserende læger om, hvordan man i fællesskab kan mindske brugen af antipsykotisk medicin til de ældre demente. Center for Sundhed og Omsorg vil snarest muligt tage initiativ til en drøftelse med kommunens praksiskonsulent om at nedsætte en fælles task force, der systematisk kan afdække forbruget af antipsykotisk medicin samt udarbejde en plan for, hvordan læger og plejepersonale kan samarbejde om nedbringelse af medicinforbruget.

2. Værdighedsmilliarden og kommende national handleplan for demens

Socialudvalget godkendte den 3. maj 2016, at en del af Helsingør Kommunes andel af værdighedsmilliarden bruges til kompetenceudvikling om demens, f.eks. mere viden om demenssygdomme og socialpædagogiske redskaber. Desuden blev der sat midler af til at sikre, at kommunens plejehjem og træningscenter bliver mere demensvenligt indrettet og organiseret. Disse nye tiltag forventes at bidrage til, at personalet kan støtte og hjælpe de ældre demente, så der er behov for så lidt antipsykotisk medicin som muligt.

Helsingør Kommune har stort fokus på demensområdet, og dette fokus bliver ikke mindre i de kommende år. Når den Nationale Handlingsplan for demens bliver vedtaget i november 2016, vil kommunen få nye anbefalinger, der kan understøtte og forbedre arbejdet med demente borgere, herunder nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin.

Som følge af satspuljeaftalen på sundheds- og ældreområdet for 2016-2019 er der også et nyt nationalt tiltag på vej om faste plejehjemslæger. De faste plejehjemslæger vil give en mere tæt og løbende dialog mellem læge og plejepersonale, og der vil naturligt blive et øget fokus på medicinhåndtering. Det er endnu ikke afklaret, hvornår faste plejehjemslæger implementeres i de enkelte kommuner i landet.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen er vedlagt et høringssvar fra Ældrerådet. Tiltaget om at nedsætte en fælles task force mellem praktiserende læger og Center for Sundhed og Omsorg til gennemgang af medicinforbrug samt udarbejdelse af en plan for nedbringelse af niveauet for antipsykotisk medicin, er først indført i sagen efter Ældrerådets behandling.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Orientering foretaget.

Bilag

Høringssvar fra Ældrerådet - brug af antipsykotika ved demenssygdomme

Punkt 15: Orienteringssag: Helsingør Kommune søger puljemidler til tværsektoriel stuegang på de midlertidige pladser

16/10037

Indledning/Baggrund

Helsingør Kommune søger i samarbejde med Hillerød, Halsnæs, Fredensborg, Allerød, Gribskov, Hørsholm og Frederikssund kommuner samt Nordsjællands Hospital (Planlægningsområde Nord) midler til et projekt om tværsektoriel stuegang på kommunernes midlertidige pladser. I Helsingør Kommune vil tværsektoriel stuegang være aktuel på de midlertidige pladser på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter og Plejehjemmet Bøgehøjgaard.

Der søges midler fra Sundhedsstyrelsens satspulje om ”Styrket sammenhæng for de svageste ældre”. Midlerne skal anvendes til forsøg med nye samarbejder på tværs af kommuner, regioner og evt. almen praksis. Der er afsat 82,4 mio. kr. til styrket sammenhæng for de svageste ældre. Projekterne skal igangsættes inden udgangen af 2016 og afsluttes inden udgangen af 2019.

Center for Sundhed og Omsorg orienterer hermed Socialudvalget om baggrunden for og indholdet i projektansøgningen til projektet: Tværsektoriel stuegang på kommunale midlertidige pladser.

Retsgrundlag

Sagen har relation til Sundhedsaftalen 2015-2018 mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen. Sagen relaterer sig til visionerne om ”Nye og bedre samarbejdsformer” og ”Sammenhæng og kvalitet”.

Relation til vision og tværgående politikker

Helsingør Kommunes Vision – Tidlig indsats.

Sagsfremstilling

1. Baggrund for projektet

Helsingør, Hillerød og Fredensborg kommuner samt Nordsjællands Hospital gennemgik i november-december 2015 45 tværsektorielle forløb, hvor borgeren var blevet genindlagt fra kommunale midlertidige pladser.

Gennemgangen af forløbene viste et betydeligt forbedringspotentiale i samarbejdet om de meget svækkede ældre medicinske patienter, der udskrives til et midlertidigt ophold.

En central konklusion var, at 2/3 af genindlæggelserne ikke kunne forebygges, da borgeren var så syg, at der ikke på daværende tidspunkt var et alternativ til en indlæggelse. Udfordringerne i samarbejdet kunne tydeligt ses i forløbene; en række abrupte og ukoordinerede forløb på hospitalet, i almen praksis og på den midlertidige plads, hvor ansvaret for borgeren flytter og skifter, og hvor organisationer og sektorgrænser udgør barrierer for et godt forløb.

Efterfølgende refleksioner i Samordningsudvalget i Planlægningsområde Nord var, at med et andet tværsektorielt set-up vil det både være muligt at sikre denne gruppe et forbedret og sammenhængende forløb. Det nye tværsektorielle set-up vil tilgodese at borgerne kan behandles borgernært, og samtidig tilgodese et stigende behov for en fælles kapacitetsplanlægning og –udnyttelse på tværs af sektorer.

2. Indhold i projektet

Projektet til satspuljeansøgningen består af to tæt koblede dele; Tværsektoriel stuegang og kompetenceudvikling fagpersonale på de midlertidige pladser.

2.1 Tværsektoriel stuegang

På de midlertidige pladser tilbydes borgerne en tværsektoriel stuegang, hvor borgerne gennemgås, behandlingsplan justeres og videre ordinationer og handlinger aftales. Stuegangen skal sikre, at borgerne får den rette behandling og pleje i sikre og trygge rammer, og målet er at undgå akutte indlæggelser. Den tværsektorielle stuegang varetages af et team af f.eks. hospitalslæge, bioanalytiker, farmaceut og sygeplejerske. Sidstnævnte fra såvel kommune som hospital. Teamet samarbejder med patientens egen læge og sikrer dermed en fælles behandlingsplan for borgeren, på tværs af faglighed og sektorgrænser.

2.2 Kompetenceudvikling af fagpersoner på de midlertidige pladser

Projektet handler også om at kompetenceudvikle sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, til at varetage de komplekse borgeres pleje- og behandlingsbehov. Målet er, at de kommunale sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter opnår specialistkompetencer, der matcher de regionale sygeplejersker i forhold til at kunne give den pleje og behandling, der er nødvendig for at fastholde forløbet i primærsektor.

Kompetenceudviklingsdelen vil blive bygget ind i funktionerne i det udgående team, så der skabes en lærende og faglig stærk tværsektoriel platform.

Dertil kommer en række andre indsatser i projektet;

- Udvikling af fælles sprog, deling af viden samt forståelse for hinandens vilkår.
- Afklaring af ansvar og snitflader ift. behandlingen, både mellem kommune, egen læge og hospitalet, så borgeren får det bedst mulige forløb.

Afklaring af almen praksis' organisatoriske rammer for at spille en større rolle i de sammenhængende forløb i gråzonen mellem hospitalslæger og egen læge, i tæt kobling til den kommunale sygepleje.

Økonomi/Personaleforhold

Beslutning om bevilling af midler fra satspuljen "Styrket sammenhæng for de svageste ældre" til projektet afgøres ultimo august 2016.

Der er forudsætning om medfinansiering fra parterne i projektet i form af personaleressourcer og/eller økonomi.

I Helsingør Kommune er der i budgetaftalen for 2016-2019 afsat 500.000 kr. i henholdsvis 2016 og 2017 til lægefunktion i kommunen (se sag nr. 15/24243 fra januar 2016 omkring afklaring af budget 2016-2019 på ældreområdet). Midlerne fra budgetaftalen 2016-2019 vedr. lægefunktion benyttes til projektet om tværsektoriel stuegang, f.eks. til en kommunal projektleder til at understøtte projektet.

I satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2016-2019 er der derudover afsat midler til faste læger på plejecentre og medicingennemgang. Der er afsat 100 mio. kr. i perioden 2016-2019.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Se Ældrerådets høringssvar i bilag 1.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at sagen forelægges til orientering.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Orientering foretaget.

Bilag

Høringssvar fra Ældrerådet

Punkt 16: Beslutningssag: Årsregnskab 2015 plejehjemmet Kristinehøj

16/7956

Indledning/Baggrund

Godkendelse af regnskab 2015 for det selvejende plejehjem Kristinehøj.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Danske Diakonhjem har fremsendt regnskab for 2015. Danske Diakonhjem har opdelt regnskabet for plejehjemmet Kristinehøj i to selvstændige regnskaber. Et for plejedelen og et for servicearealerne. Begge regnskaber er revideret af statsaut. Revisionspartnerselskab Martinsen, Vejle. Revisionen har ikke givet anledning til forbehold.

Høringssvar fra Ældrerådet – mødet den 30. juni 2016

Ældrerådet følger centret indstilling.

Økonomi/Personaleforhold

Resultat for 2015 er således:

Nettoudgifter:	Regnskab 2015	Korrigeret budget 2015	Mer- /mindreforbrug*
Servicearealer Kristinehøj	2.198.977	1.925.820	273.157
Plejecentret Kristinehøj	28.754.780	29.798.297	-1.043.517
I alt Kristinehøj	30.953.757	31.724.117	-770.360

*Merforbrug/mindreindtægt +, Mindreforbrug/merindtægt -

Det samlede mindreforbrug er på 770.360 kr. i regnskab 2015.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Byrådet.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at regnskab 2015 for plejehjemmet Kristinehøj godkendes.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Indstillingen anbefales.

Bilag

Revisorpåtegnet årsregnskab 2015

Underskrevet regnskab for servicearealerne

Punkt 17: Beslutningssag: Udpegning af medlemmer til bestyrelse i almen boligafdeling

16/2992

Indledning/Baggrund

Byrådet besluttede på sit møde den 25. april 2016, at der skal udpeges en bestyrelse på fem (5) medlemmer i den almene boligafdeling Vinkeldamsvej, der hører til Boligselskabet af 1961 i Tikøb.

Socialudvalget skal indstille til Byrådet, hvem Byrådet skal udpege som repræsentant i afdelingsbestyrelsen, samt hvem der skal være suppleant for bestyrelsesmedlemmet.

Retsgrundlag

§ 34 stk. 3 i Lovbekendtgørelse nr. 1278 af 18. november 2015 om almene boliger m.v.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Der skal udpeges en bestyrelse på fem (5) medlemmer:

- Et medlem vælges blandt de pårørende til beboerne
- Et medlem udpeges af Helsingør Kommunes Center for Økonomi og Ejendomme
- Et medlem udpeges af boligorganisationen
- Et medlem valgt blandt beboerne
- Et medlem udpeget af Byrådet.

Derudover skal der vælges en suppleant for hvert af bestyrelsesmedlemmerne.

Der er ikke krav om, at den udpegede repræsentant (eller dennes suppleant) skal vælges blandt byrådets medlemmer.

Valget skal afholdes som et flertalsvalg, jf. § 24, stk. 1 i lov om kommunernes styrelse.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Byrådet.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Kultur og Turisme, Idræt og Medborgerskab indstiller,

at der udpeges en repræsentant og en suppleant for denne til afdelingsbestyrelsen.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Udvalget pegede på Bente Borg Donkin (F) som medlem og Duygu A. Ngotho (A) som suppleant.

Punkt 18: Beslutningssag: Workshop om job og handicap

15/19437

Indledning/Baggrund

Beskæftigelsesudvalget besluttede på sit møde den 8. oktober 2015, at der skal afholdes en fælles workshop med Handicaprådet med temaet job og handicap.

På den baggrund afholdt en lille arbejdsgruppe den 25. april 2016 et møde med formændene for Socialudvalget, Sundheds-, Idræts-, og Fritidsudvalget og Beskæftigelsesudvalget for at inddrage disse udvalg.

Formændene ønsker at få de 3 udvalgs bidrag til det videre forløb.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Handicappolitikken

Sagsfremstilling

Der har været afholdt møder med deltagelse af medarbejdere fra Center for Job og Uddannelse og medlemmer af Handicaprådet m.fl.

Arbejdsgruppen har arbejdet på at komme videre i planlægningen med at holde en workshop om job og handicap.

Der har været afviklet et lignende arrangement i Vejen Kommune. Arbejdsgruppen har været i kontakt med en konsulent, der stod for arrangementet i Vejen for at høre om erfaringer m.v.

Arrangøren har fremsendt noget materiale til inspiration. Materialet er vedlagt som bilag.

Arbejdsgruppen har taget kontakt til formanden for Socialudvalget, formanden for Sundheds-, Idræts-, og Fritidsudvalget og formanden for Beskæftigelsesudvalget for at få inddraget disse udvalg i arrangementet.

Formændene for de nævnte udvalg har ønsket, at materialet bliver forelagt udvalgene således, at udvalgene kommer med forslag til emner til workshopen.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Formanden for Socialudvalget indstiller,

at Socialudvalget aktivt deltager i en workshop.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Indstillingen godkendt.

Bilag

Dagsordenspunkt BEU 8. oktober 2015

Eksempel på tilbud på workshop Helsingør Kommune 2016

Eksempel på workshop Helsingør 2016

Ny metode - stærkere samarbejde med handicaporganisationer

Punkt 19: Beslutningssag: Konstituering af stedfortræder under udvalgsformandens sommerferie i 2016

16/10673

Indledning/Baggrund

Der skal tages stilling til, om næstformanden skal konstitueres som formand for udvalget i den kommende sommerferie.

Retsgrundlag

Styrelseslovens § 16, stk. 7, § 33 og 34

Vederlagsbekendtgørelsen § 10

Styrelsesvedtægten § 23

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Hvis formanden for et udvalg ikke er til rådighed i 2 uger eller mere, fx på grund af ferie, kan næstformanden i udvalget indtræde i formandens sted.

Hvis næstformanden ikke kan stå til rådighed, skal der vælges et andet udvalgsmedlem.

Som konstitueret formand overtages alle de opgaver, der er pålagt formanden.

Den person, der konstitueres som formand, modtager vederlag i funktionsperioden svarende til formandens vederlag. Vederlaget beregnes forholdsmæssigt for den pågældende periode.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Erhverv, Politik og Organisation indstiller,

at en eventuel konstituering godkendes.

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Udvalgsformand Ib Kirkegaard (O) holder sommerferie i perioden 27. juni – 17. juli 2016.

Udvalget besluttede at konstituere næstformand Duygu A. Ngotho (A) som formand i perioden.

Punkt 20: Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget

15/25573

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Status på arbejdet med fælles sundhedshus	Sundhed og Omsorg	Løbende
Ankeafgørelser – orientering	Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Det samlede borgerforløb - orientering	Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Orientering om frivillighedsindsatsen på ældreområdet sammenlignet med andre kommuner – Primo 2016	Sundhed og Omsorg	Medio 2016
Besparelser på dagcenterpladser – Konsekvenser for personale og venteliste – orientering	Sundhed og Omsorg	16-08-2016
Servicestandarder vedr. kropsbårne hjælpemidler	Borgerservice, IT og Digitalisering	16-08-2016
Status på klippekortordning	Sundhed og Omsorg	06-09-2016
Godkendelse af rammeaftale 2017	Særlig Social Indsats	06-09-2016
2. Budgetrevision pr. 31. august 2016	Økonomi og Ejendomme	11-10-2016
Fællesmøde med Ældrerådet i 2015	Sundhed og Omsorg	11-10-2016
Orientering om budget 2017-2020	Økonomi og Ejendomme	01-12-2016
Sundhedsfaglige tilsyn 2016 på Helsingør Kommunes døgntilbud	Særlig Social Indsats	Ultimo 2016
Resultaterne omkring triagering efter fuld implementering	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2016

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>
Indsatser for at forebygge indlæggelser	Sundhed og Omsorg
Kørselsanalyse	Økonomi og Ejendomme
Placering af plejehjemsgrupper	Sundhed og Omsorg
Konsekvenser i forhold til styrkelse af den regionale	Særlig Social Indsats

behandlingspsykiatri

Placering af Oasen

Sundhed og Omsorg

Udsatterådets sammensætning

Særlig Social Indsats

Tilskudsmuligheder til boliger

Særlig Social Indsats/
Borgerservice, IT og
Digitalisering

Status på puljen til bedre ældrepleje

Sundhed og Omsorg

Orientering om kommunens udgifter ved fraflytning af 25
% boliger

Borgerservice, IT og
Digitalisering

Rådighedsbeløb for borgerer i botilbud på handicap- og
psykiatriområdet i Helsingør Kommune

Særlig Social Indsats

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Orientering foretaget.

Ny sag

Status på aktiviteter i sundhedsaftalen – en gang om året.

Punkt 21: Meddelelser/Eventuelt

15/25570

Beslutninger Socialudvalget den 07-06-2016

Philip Læborg (C) var mødt som stedfortræder for Michael Mathiesen (C).

Centerchef Charlotte Aagaard orienterede om STU efter ønske fra Duygu A. Ngotho (A), samt om ledsagerordning.

Direktør Stella Hansen orienterede om møde med Psykiatrisk Center om stigning i genindlæggelser og 1-dagsindlæggelser. Der er aftalt vurdering af sagerne og bedre koordinering i forhold til udskrivninger.

Centerchef Margrethe Kusk Pedersen meddelte, at Center for Sundhed og Omsorg har fået tilsagn til ansøgning vedr. projekt "I sikre hænder". (Se orientering på Socialudvalgets møde den 3. maj 2016)